

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE COMBATIENTES DEL 95 "TRANSCOMBA" S.A.	0790094964001	39299	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	ARENILLAS	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	AV. JOSE MONCADA SANCHEZ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a 20mts. de la Escuela 11 de Noviembre	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072909445
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcomba.sa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lobito2012_01@hotmail.com	CELULAR	0987269311
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	ARENILLAS
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BAYAS BONILLA JESUS JOSE MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802108181
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/26/18 12:00 AM	CANTON	ARENILLAS
		PARROQUIA	ARENILLAS
CIUDADELA	los jardines	BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	000
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	100 metros de la gasolinera petrocomercial
CORREO ELECTRÓNICO	lobito2012_01@hotmail.com	TELEFONO	000000
		CELULAR	0987269311

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

---

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.