

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FLORISUR COMPAÑÍA DE TRANSPORTE S.A.		0790150449001	39510
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			BUENAVISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BOLIVAR Y SEGUNDA DIAGONAL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	007		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA APROFE		CAMINO
CASILLERO POSTAL	00700	TELEFONO 1	936303
CORREO ELECTRÓNICO 1	FLORISUR02@GMAIL.COM	TELEFONO 2	2795644
CORREO ELECTRÓNICO 2	FLORISUR02@GMAIL.COM	CELULAR	0988083994
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMIJOS SAN MARTIN WASHINGTON FREDDY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703163188
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/16/15 12:00 AM	CANTON	ARENILLAS
		PARROQUIA	CHACRAS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BUENAVISTA	NÚMERO	006
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR Y 2DA DIAGONAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA APROFE
CORREO ELECTRÓNICO	EMMMA1954@HOTMAIL.COM	TELEFONO	072936303
		CELULAR	0989190228

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

---

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.