

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA ORIENTAL DE TRANSPORTE EN VOLQUETAS TRANSTAPIZHO C.A.		0391011028001	42977
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CAÑAR	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SANTA MARTHA	VIA A SANTA MARTHA
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N		CONJUNTO	PARROQUIA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	JAVIER LOYOLA (CHUQUIPATA)
NÚMERO DE OFICINA		KM	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN A 200 METROS DEL PUENTE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	073020044
CORREO ELECTRÓNICO 1 mbs_asociados@outlook.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 lars1231@live.com		CELULAR	0967418506
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMERO RICALDE WALTHER PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713546339
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/17 12:00 AM	CANTON	AZOGUES
		PARROQUIA	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	Zhapacal
CALLE	Homero Castanier	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. 24 de mayo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 metros del cementerio
CORREO ELECTRÓNICO	patricioromeror73@hotmail.com	TELEFONO	072249322
		CELULAR	0998302651

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: ROMERO RICALDE WALTHER PATRICIO

Identificación 1713546339

REPRESENTANTE LEGAL

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.