

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES MONTUFAR TRANSMONTUFAR CIA. LTDA.		0490041834001	52387
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		CARCHI	MONTÚFAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RIO NAPO		SANTA MARTHA DE INDUJEL	AV. JOSE JULIAN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	SN
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	062270955
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	062270955
SITIO WEB		CELULAR	0988064578
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	MONTÚFAR
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POZO ALDAS EDGAR ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401139399
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/4/20 12:00 AM	CANTON	MONTÚFAR
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN GABRIEL
CALLE	AV. JOSE JULIAN ANDRADE	BARRIO	SANTA MARTHA DE INDUJEL
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO SANTIAGO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pozoandres095@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA ESCUELA DE FORMACION DE
		TELEFONO	062270955
		CELULAR	0988064578

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

Nombre: POZO ALDAS EDGAR ANDRES

Identificación 0401139399

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.