

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE MAURAT TRANSAU S.A.		0992677880001	61933
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDAD CELESTE			CIUDAD CELESTE
INTERSECCIÓN/MANZANA 7			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		ETAPA LA ESTELA	7
NÚMERO DE OFICINA 0			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO CDLA. EL CORTIJO	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		transmau_sa@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		pablomaciasasjs@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		pablomaciasasjs@hotmail.com	TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MACIAS BAREN JONATHAN ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0928984939
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/15/16 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE OCTAVA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSÉ DE ANTEPARA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DEL HOS'PITAL DEL IESS
CORREO ELECTRÓNICO	agelicagabrielatixelopez@hotmail.com	TELEFONO	0422973053
		CELULAR	0980768465

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	X	NO

Nombre: MACIAS BAREN JONATHAN ALEJANDRO

Identificación 0928984939

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.