

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA ANONIMA DE TRANSPORTES EN CAMIONETAS GALO MOLINA		0190167879001	6779
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	SANTA ISABEL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			Y DEL RAMAL
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISAURO RODRIGUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZOLETA 20 DE ENERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2270754
CORREO ELECTRÓNICO 1	jhonandrade67@gmail.com	TELEFONO 2	2270443
CORREO ELECTRÓNICO 2	lulumag_@hotmail.com	CELULAR	0960561950
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SANTA ISABEL
-----------	-------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE ORELLANA JHON WALDEMAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102704830
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/25/19 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
		PARROQUIA	SANTA ISABEL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SECTOR SULUPALI GRANDE	NÚMERO	SNN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SNN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al puente antes de la Y de San Salvador de Cuba
CORREO ELECTRÓNICO	jhonandrade67@gmail.com	TELEFONO	073014130
		CELULAR	0960561950

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: ANDRADE ORELLANA JHON WALDEMAR

Identificación 0102704830

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.