

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA SAN BARTOLOME TRANSBARTOLOME CIA. LTDA.		0190169030001	6936	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	SIGSIG	SAN BARTOLOME
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA LIBERTAD	PRINCIPAL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	S-N	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA LIBERTAD	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074030548	
CORREO ELECTRÓNICO 1	asesorescontables10@hotmail.com	TELEFONO 2	072823708	
CORREO ELECTRÓNICO 2	blancamaldonado05@hotmail.com	CELULAR	0994813087	
SITIO WEB		FAX	074030548	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SIGSIG
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LAZO JULIO AURELIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101536761
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/15/16 12:00 AM	CANTON	SIGSIG
		PARROQUIA	SAN BARTOLOME
CIUDADELA	sn	BARRIO	LA LIBERTAD
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA LIBERTAD
CORREO ELECTRÓNICO	eduardoman88@gmail.com	TELEFONO	074030548
		CELULAR	0981435962

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.