

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE COMERCIAL MIXTO DE CARGA Y PASAJERO EN CAMIONETA DOBLE CABINA JUNINTRANS S.A.		1391834829001	702057
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	JUNÍN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA			SN
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE CAMAL MUNICIPAL		CAMINO	ENTRADA SITIO EL TORO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052689058
CORREO ELECTRÓNICO 1		junintrans2017@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		klebertuarez@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0969674783
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JUNÍN
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TUAREZ DELGADO KLEBER MELQUIADEZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304781824
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/27/16 12:00 AM	CANTON	JUNÍN
		PARROQUIA	JUNIN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	callejon 3 de noviembre	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de heladeria Junin
CORREO ELECTRÓNICO	klebertuarez@hotmail.com	TELEFONO	2689435
		CELULAR	0992437333

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.