

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO NICO ROA TRANSNICOROA S.A.		1191756629001	702233	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		LOJA	LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA. DEL CHOFER		LAS PITAS	VICENTE DELGADO TAPIA S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	COMERCIO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS IGLESIA CRISTO REY	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072616472	
CORREO ELECTRÓNICO 1	verosalinasy_81@outlook.com	TELEFONO 2	072550514	
CORREO ELECTRÓNICO 2	juridicosalinasy2014@gmail.com	CELULAR	0958916732	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GORDILLO LEON ESVAR VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104014764
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	LAS PITAS I
CALLE	VICENTE DELGADO TAPIA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	COMERCIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA
CORREO ELECTRÓNICO	verosalinasy_81@outlook.com	TELEFONO	072616472
		CELULAR	0990078714

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

---

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.