

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO SIMAR & ABENDAÑO COMTRANSIMAR S.A.		1191756718001	702591
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIA. COMTRANSIMAR S.A.		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
ARGELIA		ARGELIA	AV. PIO JARAMILLO
INTERSECCIÓN/MANZANA		GALILEO GALILEY ESQUINA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO SIMAR	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		EDIFICIO SIMAR	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		comtransimar@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		simarconstructores@gmail.com	CELULAR
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		ABENDAÑO VASQUEZ MARCO PATRICIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		5/20/15 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA		LA ARGELIA	PARROQUIA
CALLE		AV. PIO JARAMILLO	LOJA
INTERSECCIÓN/MANZANA		-	LOJA
BLOQUE			LOJA
NÚMERO DE OFICINA			
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO		pabendan@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR

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

Nombre: ABENDAÑO VASQUEZ MARCO PATRICIO

Identificación 1103081301

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.