

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                     | RUC   | EXPEDIENTE               |            |
|---|---|--------------------------|------------|
| COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO JAH S.A. TRANSJAH | 0992922737001                                   | 703053                   |            |
| NOMBRE COMERCIAL                                | PROVINCIA                                       | CANTON                   | PARROQUIA  |
| TRANSJAH  | GUAYAS  | GUAYAQUIL                | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                       | BARRIO  | CALLE                    | NÚMERO     |
| URDENOR II                                      |   | AV JUAN TANCA<br>MARENGO | 19         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                            | AVENIDA PRINCIPAL                               | CONJUNTO                 |            |
| EDIFICIO/C.C.                                   | ORDOVIV   | BLOQUE                   |            |
| NÚMERO DE OFICINA                               | 203   | KM                       | 2 1/2      |
| REFERENCIA UBICACIÓN                            | A 500 METROS DEL CENTRO DE ESTUDIOS<br>ECOMUNDO | CAMINO                   |            |
| CASILLERO POSTAL                                |   | TELEFONO 1               | 042388594  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                            | transjah@gmail.com                              | TELEFONO 2               |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                            | javiersuarez85@hotmail.es                       | CELULAR                  | 0987545928 |
| SITIO WEB                                       |   | FAX                      |            |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|
|           |        |        |           |

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                               |                       |                                  |
|--|-------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL               |                       |                                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | SUAREZ RAMOS PAUL EDUARDO     |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0704773720                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | EL ORO                           |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br>MERCANTIL | 5/26/15 12:00 AM              | CANTON                | HUAQUILLAS                       |
|  |                               | PARROQUIA             | HUAQUILLAS                       |
| CIUDADELA  |                               | BARRIO                |                                  |
| CALLE  | AV. DE LA REPUBLICA           | NÚMERO                | NA                               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | PIÑAS                         | CONJUNTO              |                                  |
| BLOQUE   |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                  |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | KM                    |                                  |
| CAMINO   |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL AL HOSPITAL DEL<br>IESS |
| CORREO ELECTRÓNICO   | paul.suarez.ramos@hotmail.com | TELEFONO              | 072510136                        |
|  |                               | CELULAR               | 0992366497                       |

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

|  |                           |                       |                                  |
|--|---------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL           |                       |                                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | SUAREZ RAMOS JAVIER CESAR |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0704265966                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL           | PROVINCIA             | GUAYAS                           |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/26/15 12:00 AM          | CANTON                | GUAYAQUIL                        |
|  |                           | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                        |
| CIUDADELA  | ATARAZANA                 | BARRIO                |                                  |
| CALLE  | N/A                       | NÚMERO                | NA                               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | B3                        | CONJUNTO              |                                  |
| BLOQUE   |                           | EDIFICIO/C.C.         |                                  |
| NÚMERO DE OFICINA  |                           | KM                    |                                  |
| CAMINO   |                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | ATRAS DEL COELGIO VELASCO IBARRA |
| CORREO ELECTRÓNICO   | sadunacsa@gmail.com       | TELEFONO              | 042693476                        |
|  |                           | CELULAR               | 0996469285                       |

## 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.