

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE PESADO Y LOGISTICA ZAMBRANO & CEDEÑO		1391838751001	705668
ZAMCETRANSPE S.A.			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	JARAMIJÓ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
JARAMISOL			P19
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052583119
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0968015180
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JARAMIJÓ
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMBRANO RIVERA CESAR OCTAVIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304376435
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	MANTA
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO	12/2/15 12:00 AM	PARROQUIA	MANTA
MERCANTIL			
CIUDADELA	PRADERA 1	BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ M1 LOTE 9 Y 10	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Tienda ANALU
CORREO ELECTRÓNICO	cedelab@hotmail.es	TELEFONO	052583119
		CELULAR	0980910065

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: ZAMBRANO RIVERA CESAR OCTAVIO

Identificación 1304376435

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.