

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE CARGA LIVIANA KAKARMACOM CIA.LTDA.		1490818088001	708811
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	TAISHA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRO	AV. ARUTAM
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
CALLE YOR			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL MERCADO CENTRAL	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			073900252
CORREO ELECTRÓNICO 1		pedracanelita@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		canelitamarlene@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0994433417
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	TAISHA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUCERO GUZMAN VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101648574
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/11/16 12:00 AM	CANTON	TAISHA
		PARROQUIA	TAISHA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	amuntai	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	YA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sn
CORREO ELECTRÓNICO	gina.nivi@gmail.com	TELEFONO	0996555773
		CELULAR	0996555773

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: LUCERO GUZMAN VICTOR MANUEL

Identificación 0101648574

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.