

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES PESADO VERDUGO VIVAR VERDUVIVTRANS S.A.	0190440265001	713402	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CAÑAR	CAÑAR	CANAR
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. INGAPIRCA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 24 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MEGAMARKET SAN JOSE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072235896
CORREO ELECTRÓNICO 1	verduvivtrans@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987107499
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	CAÑAR
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIVAR FLORES JOSE ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0302112040
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/24/17 12:00 AM	CANTON	CAÑAR
		PARROQUIA	CANAR
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. INGAPIRCA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 24 DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MEGAMARKET SAN JOSE
CORREO ELECTRÓNICO	jhosep5255@gmail.com	TELEFONO	2235896
		CELULAR	0984288949

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: VIVAR FLORES JOSE ENRIQUE

Identificación 0302112040

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.