

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
"TRICIFLAVIO" CCOMPAÑÍA TRANSPORTADORA TRICIMOTOS	1391864337001	713530
TRICIFLAVIO TRANSPORTADORA SOCIEDAD ANÓNIMA		
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	FLAVIO ALFARO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		RAFAEL ALCIVAR
		CONJUNTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE SEDE DE ALBAÑILES	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		052353501
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisalexy18@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ingridmece@hotmail.es	052353501
SITIO WEB		CELULAR
		0983396428
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	FLAVIO ALFARO
-----------	--------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA CEDEÑO INGRID TERESA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1312761891
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	FLAVIO ALFARO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	7/27/17 12:00 AM	PARROQUIA	FLAVIO ALFARO
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RAFAEL ALCIVAR	NÚMERO	-
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE SEDE
CORREO ELECTRÓNICO	ingridmece@hotmail.es	TELEFONO	DE ALBAÑILES
		CELULAR	0983396428
			0983396428

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.