

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA LOSGEMELOS C.A.	2091764671001	726120
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GALAPAGOS	SANTA CRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
LAS ORQUIDEAS	LAS ORQUIDEAS	LOS COLONOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES DARWIN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE YOGURTH	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	aalulima@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	laag1969@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SANTA CRUZ
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BOADA AMAY DIEGO ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2000083515
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/9/19 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA	LAS ORQUIDEAS	BARRIO	LAS ORQUIDEAS
CALLE	IGNACIO HERNANDEZ	NÚMERO	NS
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN CRISTOBAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	KARAOQUE MI PROFESOR
CORREO ELECTRÓNICO	aalulima@gmail.com	TELEFONO	053014163
		CELULAR	0990782481

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.