

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL TRANS. DE CARGA Y PASAJERO EN CAMIONETAS, CMNTAS DOBLE CABINAS, TAXIS RIOSUNO S. A.	RUC 1590017414001	EXPEDIENTE 85518	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA ORELLANA	CANTON LORETO	PARROQUIA LORETO
CIUDADELA	BARRIO 5 DE AGOSTO	CALLE MAGDALENA USHIÑA	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	JUNTO AL ESTADIO DE LORETO	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	JUNTO AL ESTADIO DE LORETO	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 actyo1@yahoo.es		TELEFONO 1	62893405
CORREO ELECTRÓNICO 2 ciariosuno@hotmail.com		TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0993606204
		FAX	062893405

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	LORETO
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ ZAMBRANO DANNY GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917192874
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/02/14 0:00	CANTON	LORETO
		PARROQUIA	LORETO
CIUDADELA		BARRIO	NUESTRA SEÑORA DE
CALLE	MAGDALENA USHIÑA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA BLOQUE	JUNTO AL ESTADIO DE LORETO	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO actyo1@yahoo.es		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL ESTADIO DE
		TELEFONO	062893405
		CELULAR	0993606204



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALVAREZ ZAMBRANO DANNY GABRIEL
Identificación 0917192874

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

