

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE INTERPLAYAS TRANSINTERPLAYAS S.A.		0891701314001	90987
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ESMERALDAS	ATACAMES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
AZUL PACIFICO		BARRIO 2 DE NOVIEMBRE	PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
MILANO.- A 2 CUADRAS HOSPITAL POPNET			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
1			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A DOS CUADRAS HOSPITAL POP NET			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	
			062731861
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
contadores.cpa@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
ceinfe.2012@hotmail.com			0988075652
SITIO WEB		FAX	
			062731861

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	ATACAMES
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		JATIVA GUEVARA GERMAN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1000031318
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		6/24/13 12:00 AM	CANTON
			ESMERALDAS
CIUDADELA		BARRIO	
			central
CALLE		NÚMERO	
SIMON PLATA TORRES			1
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
NELSON VALENCIA			
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	
			FRENTE BANCO GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	
interplayasc144@gmail.com			062736591
		CELULAR	
			0988128173

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

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.