

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES DON TUTO S.A. DTTDSA		1792320070001	98245
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
KENNEDY		DIAGONAL A EDIFICIO CENTRUM	SOLAR 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	111		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	601		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL GOBIERNO DEL LITORAL		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2631249
CORREO ELECTRÓNICO 1	betlour1274@hotmail.com	TELEFONO 2	2631250
CORREO ELECTRÓNICO 2	betlour1274@hotmail.com	CELULAR	0991507939
SITIO WEB		FAX	2631250

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE HOLGUIN ANTONIO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914777263
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/18/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	KENNEDU NORTE	BARRIO	
CALLE	AV FCO DE ORELLANA	NÚMERO	solar 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 111	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL GOBIERNO DEL LITORAL
CORREO ELECTRÓNICO	maribel_palma_leon@hotmail.com	TELEFONO	042631250
		CELULAR	0991604719

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.