

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRICIMOTOS Y MOTOTAXIS CIUDAD DE HUAQUILLAS COFLARO S.A.		0791753902001	142128
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	HUAQUILLAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
JOSE MAYON			ASAD BUCARAN
INTERSECCIÓN/MANZANA		AMAZONAS	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A LA ESCUELA JOSE GARCIA CAJA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		angelcalero_40807@hotmail.com	072998760
CORREO ELECTRÓNICO 2		COFLARO.S.A@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			072998760
			CELULAR
			0991577495
			FAX
			072998760

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	HUAQUILLAS
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO FRANCISCO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704819986
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/17/17 12:00 AM	CANTON	HUAQUILLAS
		PARROQUIA	HUAQUILLAS
CIUDADELA	SAN RAFAEL	BARRIO	san rafafel
CALLE	VIA LA HUADA 15	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LA HUADA	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	via la huada
CORREO ELECTRÓNICO	xavi_ja39@hotmail.com	TELEFONO	072998714
		CELULAR	0979394491

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.