

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE PESADO MILLINGALLI CHERREZ S.A.		0591723340001	142761
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		COTOPAXI	PANGUA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CALLE CINCO		CENTRO	RAMON CAMPAÑA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
DIAGONAL A LA COMISARIA NACIONAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032684438
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	032684438
marioc222@yahoo.com		CELULAR	0985409389
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
transportes.m_ch@yahoo.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	PANGUA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHICAIZA MILLINGALLI MARIO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502619349
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/27/11 12:00 AM	CANTON	PANGUA
CIUDADELA		PARROQUIA	EL CORAZON
CALLE	RAMON CAMPAÑA	BARRIO	CENTRO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 5	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	marioc222@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA COMISARIA NACIONAL
		TELEFONO	032684438
		CELULAR	0994636629

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.