

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTES EN TRICIMOTOS 19 DE MAYO S.A.		0591723480001	143227
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LA MANÁ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ABDON CALDERON		CALABI	AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CARLOS LOZADA			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A 30 METROS DE LA CLINICA CAÑARTE			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2689814
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	2689814
compania19mayo@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985439475
compania19mayo@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	032696158

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LA MANÁ
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORAN CASTRO LUIS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501642607
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/16/16 12:00 AM	CANTON	LA MANÁ
		PARROQUIA	LA MANA
CIUDADELA	EL CARMEN	BARRIO	Las Mercedes
CALLE	MALDONADO BERMEO	NÚMERO	lote5
INTERSECCIÓN/MANZANA	Chile y Uruguay	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	69615	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MALECON
CORREO ELECTRÓNICO	luchomorán_1968@hotmail.com	TELEFONO	2689814
		CELULAR	0992148135

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

Nombre: MORAN CASTRO LUIS FERNANDO

Identificación 0501642607

REPRESENTANTE LEGAL

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.