

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA RUTAS DEL ORIENTE INTERNATIONAL CARGORIENTE S.A.	RUC 2191724030001		EXPEDIENTE 148022
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA SUCUMBIOS	CANTON SHUSHUFINDI	PARROQUIA SHUSHUFINDI
CIUDADELA	BARRIO LA UNION	CALLE UNIDAD NACIONAL	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA VENEZUELA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C. CASA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL MERCADO CENTRAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062840420
CORREO ELECTRÓNICO 1 louregce@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 bpaul_cargoriente@hotmail.com		CELULAR	0990961470
SITIO WEB		FAX	062839778

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
------------------	-----------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRIOLO CARLOS VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102425947
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/01/14 0:00	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	UNIDAD NACIONAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VENEZUELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MERCADO
CORREO ELECTRÓNICO	louregce@hotmail.com	TELEFONO	062840420
		CELULAR	0988352695

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CRIOLLO CARLOS VICENTE

Identificación 1102425947



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.