

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTES DE CARGA LIVIANA EN CAMIONETAS CIANORTRANS S.A.		0591706810001	150396	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA	LATACUNGA
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SIGSICALLE SUR	ANTONIO DE ULLOA	3-87
INTERSECCIÓN/MANZANA	EUCLIDES SALAZAR	CONJUNTO		SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE		SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM		SN
REFERENCIA UBICACIÓN	A CIENTO CINCUENTA METROS DE LA IGLESIA	CAMINO		SN
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	032818374	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cianortrans@gmail.com	TELEFONO 2	032724459	
CORREO ELECTRÓNICO 2	segundochuquitarco558@gmail.com	CELULAR	0984461975	
SITIO WEB	sn	FAX	sn	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
------------------	----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHUQUITARCO CHICAIZA SEGUNDO MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501280192
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/19 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA	sn	BARRIO	nintinacaso bajo
CALLE	principal	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	400 metros del puente galo torres
CORREO ELECTRÓNICO	segundochuquitarco558@gmail.com	TELEFONO	032818374
	m	CELULAR	0984461975

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

Nombre: CHUQUITARCO CHICAIZA SEGUNDO MANUEL

Identificación 0501280192

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.