

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CIA DE TRANSPORTE PESADO VOL & CAM CAYAMBE S.A.		1791927346001	151433
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		SUR ORIENTAL	S7-47
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. CORDOVA CALARZA Y PANAMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S7-47	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL ESTADIO JILBERTO RUEDA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2361489
CORREO ELECTRÓNICO 1	ferny.flores@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ciadetransportevolycam@hotmail.com	CELULAR	0991640745
SITIO WEB		FAX	2361489

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ ARIAS AGUSTIN AMABLE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705934790
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/16 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
		PARROQUIA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	BARRIO SUR
CALLE	TERAN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALDERON	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	RADIO ECOS DE CAYAMBE
CORREO ELECTRÓNICO	agustinamablesanchez1959@gmail.com	TELEFONO	022222222
		CELULAR	0997774055

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: SANCHEZ ARIAS AGUSTIN AMABLE

Identificación 1705934790

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.