

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE DE CARGA PESADA CAÑABERAL C.A.		1791932943001	151639	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		COTOPAXI	PANGUA	EL CORAZON
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL CORAZON	SUCRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAMON CAMPAÑA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	JUNTO A LA IGLESIA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA IGLESIA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032684269	
CORREO ELECTRÓNICO 1	transporte_canaberal@hotmail.com	TELEFONO 2	022974601	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vicky-1029@hotmail.com	CELULAR	0994223737	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIVAS AULESTIA WILMER ALIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710218957
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/20/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MONSEÑOR	NÚMERO	C8
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONIDAS PROAÑO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras del epicachima
CORREO ELECTRÓNICO	vicky-1029@hotmail.com	TELEFONO	022675793
		CELULAR	0994223703

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: VIVAS AULESTIA WILMER ALIRO

Identificación 1710218957

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.