

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA MONTAÑAS DEL IMBABURA IMBABUMON S.A.		1091722492001	158500
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		IMBABURA	OTAVALO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
IMBAYA		SECTOR CARDON BAJO	13 DE JUNIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE SARANCE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A DOS CUADRAS DE LA UNIVERSIDAD DE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			062923096
CORREO ELECTRÓNICO 1		imbabumon@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ramosnorma19@yahoo.es	CELULAR
			0992308954
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	OTAVALO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUIZ RUIZ ARNOLD MAKARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002242871
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/13 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	IBARRA
CIUDADELA	LA VICTORIA	BARRIO	LA VICTORIA
CALLE	AV AURELIO ESPINOZA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	C/EDUARDO GARZON	CONJUNTO	LA VICTORIA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA 57
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS U CATOLICA
CORREO ELECTRÓNICO	makaruiz@hotmail.com	TELEFONO	062611863
		CELULAR	0989648693

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

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.