

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE CARGA PESADA SAN JOSE DE PASTAVI S.A.	1091726099001	161763
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	IMBABURA	OTAVALO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA DOLOROSA	BOLIVAR
		NÚMERO
		S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL JULIO ANDRADE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA Y MEDIA DEL PARQUE CENTRAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		062922675
CORREO ELECTRÓNICO 1	consultores_scf@outlook.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	sanjopas2016@hotmail.com	CELULAR
		0997677117
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 EDISON FRANKLIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710729573
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/11/15 12:00 AM	CANTON	OTAVALO
		PARROQUIA	OTAVALO
CIUDADELA	RUMIÑAGUI	BARRIO	
CALLE	AVENIDA ATAHUALPA	NÚMERO	573
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE TROYA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA CAPILLA DEL QUINCHE
CORREO ELECTRÓNICO	ruizenior04@hotmail.com	TELEFONO	062925362
		CELULAR	0981189485

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: RUIZ RUIZ EDISON FRANKLIN

Identificación 1710729573

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.