

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COTRAMMASD S.A.		2390012406001	164664
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
GRANDA CENTENO		BARRIO	CALLE
URB. GRANDA CENTENO		AMBATO (ESQUINA)	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAYAMBE TRAS MERCADO MUNICIPAL	CONJUNTO	PARROQUIA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
NÚMERO DE OFICINA	1RO.	KM	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN	MERCADO MUNICIPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2754379
CORREO ELECTRÓNICO 1	cotrammasd@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	yadira_vaca27@hotmail.com	CELULAR	0992339784
SITIO WEB		FAX	2759430

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOYA HARO LUIS DANILO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802037703
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/31/16 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CALLE	GUAYAQUIL Y CARIGUAYRASO	BARRIO	PADRES DE FAMILIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PADRES DE FAMILIA	NÚMERO	5
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cotrammasdstodgo@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	COP PADRES DE FAMILIA
		TELEFONO	2754379
		CELULAR	0982671615

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

---

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.