

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES ACOSTA SEGOVIA TRANACOSEG S.A.		0591725637001	166223
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MALDONADO TOLEDO		MALDONADO TOLEDO	AV. COTOPAXI
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PANGUA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		S/N	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 50 MTS.AL NORTE DE LA ESQUINA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		galoconta@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		germany_le0109@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SEGOVIA PROAÑO KLEVER GERARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502281488
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/2/15 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA	MALDONADO TOLEDO	BARRIO	MALDONADO TOLEDO
CALLE	AV. COTOPAXI	NÚMERO	447
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANGUA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	50 MTS. AL NORTE DE LA ESQUINA
CORREO ELECTRÓNICO	segoviaklever@gmail.com	TELEFONO	032800267
		CELULAR	0987636452

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.