



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO EN CAMIONES CHICO EXPRESS S.A. CHIPEX	RUC 1891750672001	EXPEDIENTE 168121	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA TUNGURAHUA	CANTON AMBATO	PARROQUIA HUACHI CHICO
CIUDADELA	BARRIO SAN FRANCISCO	CALLE CARLOS CANDO	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA PRINCIPAL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS CUADRAS DEL ESTADIO DEL BARRIO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032587149
CORREO ELECTRÓNICO 1 sul_chico@yahoo.es		TELEFONO 2	0984283402
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992052128
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHICO PEREZ SAUL MEDARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201120847
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/06/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA	HUACHI SAN FRANCISCO	BARRIO	
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	2
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A TERREMOTO	CONJUNTO	---
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	---
NÚMERO DE OFICINA		KM	---
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL ESTADIO HUACHI SAN
CORREO ELECTRÓNICO sul_chico@yahoo.es		TELEFONO	0992052128
		CELULAR	0992052128



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHICO PEREZ SAUL MEDARDO
Identificación 0201120847

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

