

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE RUTA ANDINA TRANSRUAND CIA. LTDA.		0591726161001	168985
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		RAYO CRUZ	VIRGEN DEL QUINCHE
INTERSECCIÓN/MANZANA		PLAZOLETA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		JUNTO A LA CAPILLA DE PLAZOLETA RAYOCRUZ	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA IGLESIA DE LA PLAZOLETA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		juankacuarias@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		trans_ruta_andina@yahoo.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			2701271
			0958819685
			0980327566

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		CHANGOLUISA BUSTILLOS AMPARO DEL PILAR	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		3/7/19 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA			PARROQUIA
CALLE		VIRGEN DEL QUINCHE	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		SN	NÚMERO
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		juankacuarias@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR
			JUNTO A LA CAPILLA
			2701271
			0958819685

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

Nombre: CHANGOLUISA BUSTILLOS AMPARO DEL PILAR

Identificación 0503321135

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.