

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTES PESADO DIVINO REY CIADIVIREY S.A.	0591726242001	169305	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	COTOPAXI	SALCEDO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA TEBAIDA	AV. MOLLEAMBATO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE C	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PLAZA DE TOROS DEL SINDICATO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	094033346
CORREO ELECTRÓNICO 1	aroserito1980@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aroserito_1980@hotmail.com	CELULAR	0993486990
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SALCEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSERO RODRIGUEZ MANUEL ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802950541
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/20/15 12:00 AM	CANTON	SALCEDO
		PARROQUIA	SALCEDO
CIUDADELA		BARRIO	EL ROSAL
CALLE	MUTUALISTA PICHINCHA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A POCOS PASOS DE LA LINEA DEL FERROCARRIL
CORREO ELECTRÓNICO	aroserito1980@hotmail.com	TELEFONO	032725862
		CELULAR	0984033346

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.