

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA DEL CENTRO ECUATORIAL S.A. COCPEGENESA		1891752152001	169981
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		el centro	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
LALAMA			S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
A UNA CUADRA DE LA MEDALA MILAGROSA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032765005
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
gloria.ramosj@hotmail.com		CELULAR	0998013469
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
SITIO WEB			
milton.moreno@live.com.ar			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMOS JINEZ GLORIA MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801717180
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/16 12:00 AM	CANTON	SAN PEDRO DE PELILEO
		PARROQUIA	BENITEZ (PACHANLICA)
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	VELASCO IBARRA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL ESTADIO
CORREO ELECTRÓNICO	ramosgloria17@hotmail.es	TELEFONO	032765005
		CELULAR	0987263376

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.