

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COSMECIT S.A. TRANSPORTE DE CARGA PESADA		2191728117001	172420	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CENTRAL	7 DE AGOSTO	S/N
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1	062839025	
SITIO WEB		TELEFONO 2	043082289	
		CELULAR	0994816834	
		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
-----------	-----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUILOVA JUCA MONICA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921738837
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/4/16 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CALLE	7 DE AGOSTO	BARRIO	CENTRAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIONA	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	alis_0502@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CASA ESQUINERA, A 50 METROS DE LA FARMACIA Y CLINICA PICHINCHA
		TELEFONO	0989196228
		CELULAR	0989196228

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

Nombre: RUILOVA JUCA MONICA ISABEL

Identificación 0921738837

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.