

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO CAMACOAJ S.A.		1792487447001	173232
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CAÑAR	LA TRONCAL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			EL ORO
			NÚMERO
			911
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CADMECORP ASOCIADOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072420062
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@cadmecorp.com	TELEFONO 2	072420062
CORREO ELECTRÓNICO 2	remivarg@hotmail.com	CELULAR	0993032789
SITIO WEB		FAX	072420062

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	LA TRONCAL
-----------	-------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CADME CARDENAS ANGEL GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300964533
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/13/16 12:00 AM	CANTON	CAÑAR
		PARROQUIA	CANAR
CIUDADELA	NO	BARRIO	COPALILLOS
CALLE	VIA DURAN TAMBO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	NO	CONJUNTO	NO
BLOQUE	NO	EDIFICIO/C.C.	NO
NÚMERO DE OFICINA	NO	KM	78
CAMINO	VIA DURAN TAMBO	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LOS TANQUES DE AGUA POTABLE
CORREO ELECTRÓNICO	gustavocadme@cadmecorp.com	TELEFONO	072420062
		CELULAR	0999425533

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.