

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARGOVI TRANSPORTE PESADO S.A.		1990914164001	175122
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ARGOVI		ZAMORA CHINCHIPE	YANTZAZA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
CENTRAL		CENTRAL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERO DE MAYO	CONJUNTO	JORGE MOSQUERA
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PARQUE CENTRAL	CAMINO	S/N
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	2300-012
CORREO ELECTRÓNICO 1	argoviyantzaza@gmail.com	TELEFONO 2	2300-256
CORREO ELECTRÓNICO 2	argoviyantzaza@gmail.com	CELULAR	0993592350
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	YANTZAZA
-----------	------------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIVANCO ARMIJOS GUIDO ARNALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900374511
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/4/17 12:00 AM	CANTON	YANTZAZA
		PARROQUIA	YANTZAZA
CIUDADELA	1900374511	BARRIO	CENTRAL
CALLE	JORGE MOSQUERA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	guides1982@gmail.com	TELEFONO	2300-256
		CELULAR	0996897539

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: VIVANCO ARMIJOS GUIDO ARNALDO

Identificación 1900374511

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.