

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE DE CARGA PESADA ECUAPLUSCARGO CIA. LTDA.		1191751929001	176610	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		LOJA	LOJA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL ELECTRICISTA		EL ELECTRICISTA	ADAM SMITH	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FLEMING		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL DEPOSITO DE LOJAGAS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	072545225
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecuapluscargo@gmail.com		TELEFONO 2	072545225
CORREO ELECTRÓNICO 2	ludajo7@hotmail.com		CELULAR	0981615233
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO OJEDA LUIS DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102774351
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/21/14 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	EL ELECTRICISTA	BARRIO	EL ELECTRICISTA
CALLE	ADAN SMIT	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FLEMING	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL DEPOSITO DE GAS
CORREO ELECTRÓNICO	kaciarpi@hotmail.com	TELEFONO	2545224
		CELULAR	0969139190

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: JARAMILLO OJEDA LUIS DAVID

Identificación 1102774351

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.