

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PSPC PUNTO DE SERVICIO PARA CAMIONES CIA LTDA		0190357937001	202155
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		QUINTA CHICA	CAMINO A PACHA
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA A PACHA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESTACION DE SERVICIO P	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO MECANICAS UCUBAMBA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074086869
CORREO ELECTRÓNICO 1	malvarez@adapaustro.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fcisneros@adapaustro.com	CELULAR	0996482929
SITIO WEB		FAX	074088088

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAMEA MOLINA GALO FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102420734
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/12 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAU RTE
CIUDADELA		BARRIO	EL TABLON
CALLE	RICAU RTE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO COLISEO CATALINAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO COLISEO CATALINAS
CORREO ELECTRÓNICO	gsalamea@adapaustro.com	TELEFONO	072865863
		CELULAR	0996482929

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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: SALAMEA MOLINA GALO FABIAN

Identificación 0102420734

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.