

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE CARGA LIVIANA CHURUCUCHO S. A. CODECACHUSA	0190362922001	202394	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMPAÑIA DE CARGA LIVIANA CHURUCUCHO S. A	CAÑAR	SUSCAL	SUSCAL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COMUNIDAD SAMBOLOMA		20 DE SEPTIEMBRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA CASA COMUNAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072129120
CORREO ELECTRÓNICO 1	edisony18@hotmail.com	TELEFONO 2	072230473
CORREO ELECTRÓNICO 2	rodriguezysociados1963@gmail.com	CELULAR	0987324704
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	SUSCAL
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO CARLOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300957289
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	PROVINCIA	CAÑAR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	CANTON	SUSCAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/16/14 12:00 AM	PARROQUIA	SUSCAL
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	SN	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA CASA COMUNAL
CORREO ELECTRÓNICO	heliorodrigues@hotmail.com	TELEFONO	072230473
		CELULAR	0984549220

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.