

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ARCOTRAM S.A. ARCACAY COMPAÑIA DE TRANSPORTES DE MATERIALES		0190157644001	31868	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	SIGSIG	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
-		-	SALAZAR	2-04
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE		CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	001		KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA ESCUELA 16 DE ABRIL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	-		TELEFONO 1	2266544
CORREO ELECTRÓNICO 1	asociadosseficontl@outlook.com		TELEFONO 2	2266544
CORREO ELECTRÓNICO 2	econtasesoria@gmail.com		CELULAR	0990991959
SITIO WEB	-		FAX	0000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SIGSIG
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASQUEZ VASQUEZ SIMON BOLIVAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703246876
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/16/17 12:00 AM	CANTON	SIGSIG
		PARROQUIA	SIGSIG
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	VEGA MUÑOZ	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	sucre	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	media cuadra edificio pacheco
CORREO ELECTRÓNICO	projusticialex@gmail.com	TELEFONO	072266544
		CELULAR	0984825777

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.