

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA AUTOCARGO KIRUBA CIA. LTDA.		1490804540001	33064
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	MORONA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MIRADOR	DON BOSCO
INTERSECCIÓN/MANZANA CUENCA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN UNA CUADRA MÁS ARRIBA DEL COLISEO 29 DE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072525579
CORREO ELECTRÓNICO 1 ciakiruba_macas@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 corpplusprofaso@gmail.com		CELULAR	0999406056
SITIO WEB		FAX	072700221

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRITO ILLESCAS TELMO OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300990322
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/20 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	UNIVERSITARIO
CALLE	LUIS FELIPE JARAMILLO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENJAMÍN DELGADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MIES
CORREO ELECTRÓNICO	corpplusprofaso@gmail.com	TELEFONO	322097
		CELULAR	0967650465

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.