

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE VOLQUETES TRANSMARGINAL CIA. LTDA.	0190324443001	33110
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	PAUTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA PLAYA	MARGINAL RIO PAUTE
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUEBRADA DE PIRINCAY	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA FRANCISCO ALVARADO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	edmu1955@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabys_13a@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	PAUTE
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARMIENTO TORRES MIGUEL HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100409366
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/30/15 12:00 AM	CANTON	PAUTE
		PARROQUIA	PAUTE
CIUDADELA		BARRIO	EL CALVARIO
CALLE	AV. SIGLO XX	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO MARIA MATOVELLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS Y MEDIA DEL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	gabys_13a@hotmail.com	TELEFONO	2250179
		CELULAR	0994570097

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.