

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CTOTAL CIA. LTDA.	0190330443001	33389	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. 10 DE AGOSTO	1-196
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE ISABEL LANDIVAR Y LORENZO PIEDRA	CONJUNTO	URB. PUERTA VERDE
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE IGLESIA EL VERBO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2811737
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@ctotal.com.ec	TELEFONO 2	4092069
CORREO ELECTRÓNICO 2	ma.yanez@hotmail.com	CELULAR	0987143858
SITIO WEB	www.ctotal.com.ec	FAX	4092069

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DOMINGUEZ DURAN JAIME NORBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706886445
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/27/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PASEO RIO CUENCA	NÚMERO	L-12C
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASEO RIO CUENCA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 6 CUADRAS DE LOS 3 PUENTES
CORREO ELECTRÓNICO	totalconsultoria@ctotal.com.ec	TELEFONO	2811737
		CELULAR	0987872590

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	X	NO	
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.