

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTES RODAS PASATO S.A.		1490805504001	33396
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MORONA SANTIAGO	MORONA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AMAZONAS		UNIVERSITARIO	JUAN DE SALINAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
FRENTE A LA LIBRERIA DE LA ESCUELA EMANU		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072703759
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
ciarodaspasatosa@hotmail.com		CELULAR	0993550383
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
carloscha1973@hotmail.com			
SITIO WEB			

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	CHAVEZ CARLOS MILTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712813706
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/8/13 12:00 AM	CANTON	MORONA
CIUDADELA		PARROQUIA	MACAS
CALLE	VIA MACAS-SUCUA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA MACAS-SUCUA	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carloscha1973@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	frente a jardines del rocío
		TELEFONO	072700296
		CELULAR	0988041060

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.