

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TAXIS RUTAS DEL CHIMBORAZO S.A. COTRACHSA	0690089688001	36128	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
GENERAL JOSE LASCANO		LA OPINION	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS ANDES MZ F	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LAS CANCHAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032374061
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciarutas@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	victor-cuenca@hotmail.com	CELULAR	0983241175
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CUENCA PUCHA VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909959124
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/11/17 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	19 de octubre
CALLE	cordovez	NÚMERO	24-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	rocafuerte	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ACADEMIA ROSA DILON DE DAVALOS
CORREO ELECTRÓNICO	ciasrutas@hotmail.com	TELEFONO	032360498
		CELULAR	0999376975

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

Nombre: CUENCA PUCHA VICTOR MANUEL

Identificación 0909959124

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.