

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTES PUTZALAGUA S.A.		0591710931001	36378
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
S/N		CENTRO	AV. PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	CENTRO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	S/N		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	S/N		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO BELISARIO QUEVEDO		CAMINO
CASILLERO POSTAL	S/N		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatransputzalagua@yahoo.es		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	luisguanoluisa971@yahoo.com		CELULAR
SITIO WEB	S/N		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JAMI QUISHPE SEGUNDO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0500923453
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/29/15 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	BELISARIO QUEVEDO (GUANAILIN)
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	misal_06@yahoo.es	TELEFONO	032266659
		CELULAR	0992769291

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: JAMI QUISHPE SEGUNDO ENRIQUE

Identificación 0500923453

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.