

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO ALMA CHAMBEÑA COPALCHAM S.A.	RUC 0691717690001	EXPEDIENTE 36420	
NOMBRE COMERCIAL CIUDADELA	PROVINCIA CHIMBORAZO	CANTON CHAMBO	PARROQUIA CHAMBO
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	BARRIO 16 DE DICIEMBRE	CALLE GEORGINA FLORES	NÚMERO SN
NÚMERO DE OFICINA	REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DEL ESTADIO	CONJUNTO BLOQUE	KM
CASILLERO POSTAL	CORREO ELECTRÓNICO 1 carlos.medina64@yahoo.es	CAMINO	TELEFONO 1 032910708
CORREO ELECTRÓNICO 2	SITIO WEB	TELEFONO 2	CELULAR 0981989961
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	CHAMBO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA LEMA CARLOS IGNACIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601819741
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/04/14 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	MALDONADO
CALLE	MADRID	BARRIO	SAN RAFAEL 2
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 DE AGOSTO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlos.medina64@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAS VIVIENDAS DEL SOLIDARIO
		TELEFONO	032628786
		CELULAR	0981989861



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MEDINA LEMA CARLOS IGNACIO

Identificación 0601819741



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.