

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO SAN JUAN EVANGELISTA COTPESAJE C.A.	0691717321001	36424	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COTPESAJE C.A.	CHIMBORAZO	CHAMBO	CHAMBO
CIUDADEL	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CUBA	EGIDIO FIERRO DONOSO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONCAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LAS CANCHAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032911068
CORREO ELECTRÓNICO 1	davi8dar@hotmail.com	TELEFONO 2	032911068
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987884048
SITIO WEB		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	CAPELO BAYAS MERCEDES CELINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603600354
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/05/13 0:00	CANTON	CHAMBO
		PARROQUIA	CHAMBO
CIUDADEL		BARRIO	CUBA
CALLE	EGUIDIO FIERRO DONOSO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONCAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LAS CANCHAS
CORREO ELECTRÓNICO	davi8dar@hotmail.com	TELEFONO	032911068
		CELULAR	0987884048



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

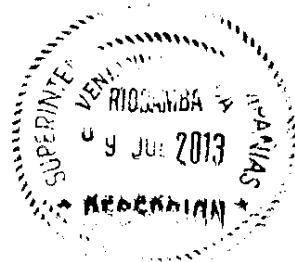
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAPELO BAYAS MERCEDES CELINA
Identificación 0603600354

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.