

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |   |            |            |
|--|---|------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL  | RUC                                     | EXPEDIENTE |            |
| COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EN VOLQUETAS SAQUISILI<br>CIATRANSVOLQ S.A. | 0591714864001                           | 36568      |            |
| NOMBRE COMERCIAL   | PROVINCIA                               | CANTON     | PARROQUIA  |
|  | COTOPAXI                                | SAQUISILÍ  |            |
| CIUDADELA  | BARRIO                                  | CALLE      | NÚMERO     |
|  | LA MATRIZ                               | PICHINCHA  | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | GARCIA MORENO                           | CONJUNTO   |            |
| EDIFICIO/C.C.  |   | BLOQUE     |            |
| NÚMERO DE OFICINA  |   | KM         |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN   | UNA CUADRA DE ESTADIO DE LA LIGA CANTON | CAMINO     |            |
| CASILLERO POSTAL   |   | TELEFONO 1 | 032690091  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1   | ciatransvolq@gmail.com                  | TELEFONO 2 | 032690091  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2   | angelicaotanez@hotmail.com              | CELULAR    | 0996253747 |
| SITIO WEB  |   | FAX        |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |          |        |           |
|-----------|----------|--------|-----------|
| PROVINCIA | COTOPAXI | CANTON | SAQUISILÍ |
|-----------|----------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                             |                       |                         |
|--|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL             |                       |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | GUAMANI LEMA AIDA MONICA    |                       |                         |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0502446149              |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR                 |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | COTOPAXI                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br>MERCANTIL | 7/22/20 12:00 AM            | CANTON                | LATACUNGA               |
|  |                             | PARROQUIA             | LATACUNGA               |
| CIUDADELA  |                             | BARRIO                |                         |
| CALLE  | PRINCIPAL                   | NÚMERO                | SN                      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | SN                          | CONJUNTO              |                         |
| BLOQUE   |                             | EDIFICIO/C.C.         |                         |
| NÚMERO DE OFICINA  |                             | KM                    |                         |
| CAMINO   |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | POR LA PLAZA 24 DE MAYO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | monicaguamani1980@gmail.com | TELEFONO              | 032690091               |
|  |                             | CELULAR               | 0996253747              |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: GUAMANI LEMA AIDA MONICA

Identificación 0502446149

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.