

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VOLQUEALPAY S.A.	1691708973001	36592	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PASTAZA	MERA	SHELL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	10 DE NOVIEMBRE	10 DE NOVIEMBRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LAS COOPERATIVAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COLISEO DE DEPORTES	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA SEDE DE TAXIS SHELL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032796587
CORREO ELECTRÓNICO 1	volquealpaysa@hotmail.com	TELEFONO 2	032885532
CORREO ELECTRÓNICO 2	lfloresspyo@hotmail.com	CELULAR	0995401337
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	MERA
-----------	---------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ GOMEZ JOSE ALONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600294225
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/30/19 12:00 AM	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	BELLAVISTA
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	000
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA OCTAVIO ZURITA
CORREO ELECTRÓNICO	volquealpaysa@hotmail.com	TELEFONO	032795032
		CELULAR	0998637464

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	X	NO	
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: GOMEZ GOMEZ JOSE ALONSO

Identificación 1600294225

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.