

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO SELECTRUCK S.A.		0591717820001	36652
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CIUDADELA DEL CHOFE	AV. REPUBLICA DEL ECUADOR
			NÚMERO
			1-10
INTERSECCIÓN/MANZANA	ZAMORA CHINCHIPE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A SAN RAFAEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2660287
CORREO ELECTRÓNICO 1	selectruck@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0982634416
SITIO WEB		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	CALVOPIÑA VARGAS SANTIAGO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502274160
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/11 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	ciudadela del chofer
CALLE	AV. REPUBLICA DEL ECUADOR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ZAMORA CHINCHIPE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAN RAFAEL
CORREO ELECTRÓNICO	vanevin_88@hotmail.com	TELEFONO	2660287
		CELULAR	0979228101

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: CALVOPIÑA VARGAS SANTIAGO XAVIER

Identificación 0502274160

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.