

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES COTATAXI CIA. LTDA.		1090105597001	51912	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		IMBABURA	COTACACHI	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	10 DE AGOSTO	1628
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SOCIEDAD ARTESANOS	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE DE LA INTERCULTURALID	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062915588	
CORREO ELECTRÓNICO 1	henryf1_w_n26@hotmail.com	TELEFONO 2	062915588	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rmaximo1955@yahoo.es	CELULAR	0991344998	
SITIO WEB		FAX	062915588	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	COTACACHI
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUEDA UVIDIA MAXIMO OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000902153
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/18 12:00 AM	CANTON	COTACACHI
		PARROQUIA	COTACACHI
CIUDADELA		BARRIO	CALIENTE
CALLE	PEDRO MONCAYO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FILEMON PROAÑO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL COLEGIO LAS LOMAS
CORREO ELECTRÓNICO	henryf1.w.n26@gmail.com	TELEFONO	062915219
		CELULAR	0991344998

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

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.