

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUATORIANA DE TRANSPORTES DE CARGA ECUATRASCARGO CIA. LTDA.		1791265211001	52195
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		CARCHI	TULCÁN
		BARRIO	CALLE
			AV. CORAL
			NÚMERO
			61-073
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. BRASIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ANTIGUA FISCALIA A MEDIA CUADRA DE ADUAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2985850
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecuatrascargo@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rosa59villarreal@gmail.com	CELULAR	0997134332
SITIO WEB		FAX	2985850

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
------------------	--------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLARREAL BOLAÑOS ROSA MIRIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400511697
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/29/18 12:00 AM	CANTON	TULCÁN
CIUDADELA		PARROQUIA	TULCAN
CALLE	AYACUCHO	BARRIO	CENTRO
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAFAEL ARELLANO	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rosa59villarreal@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL BANCO DEL AUSTRO
		TELEFONO	062983081
		CELULAR	0997134332

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.