

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA VISION DEL FUTURO VISFUTSA S.A.		1792261058001	60627
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA
TANICUCHI		BARRIO	PARROQUIA
TANICUCHI		SANTA ANA CENTRO	TANICUCHÍ
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE	NÚMERO
FRENTE AL ESTADIO		VIA LASSO -TOACASO	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	CASA
REF. CERCA ESTADIO		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	KM 3 VIA A
S/N		CAMINO	ASFALTO
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2719999
ESTADIO DEL BARRIO		TELEFONO 2	2718113
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0968880821
S/N		FAX	0981268446
CORREO ELECTRÓNICO 1			
asistentevisfutsa@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
transportevisfutsa@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
------------------	----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASA CHILUISA FRANKLIN PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502345572
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/01/15 0:00	CANTON	LATACUNGA
CIUDADELA	SANTA ANA	PARROQUIA	TANICUCHÍ
CALLE	CAJON VERACRUZ	BARRIO	SANTA ANA
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA ANA	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	marcelosango.05@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SANTA ANA
		TELEFONO	2719999
		CELULAR	0968880821

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

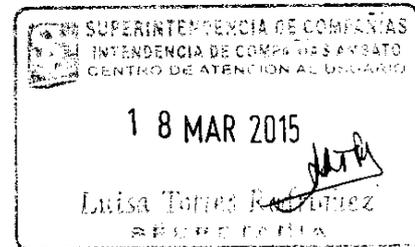
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASA CHILUISA FRANKLIN PATRICIO
Identificación 0502345572

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.