

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTES MIXTO CHAHUARURCO S. A.		0190158195001	6541
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	SANTA ISABEL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. PASAJE			AV. RAFAEL GALARZA
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
100 metros plazoleta 20 de enero			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	072271098
chahuarurco2016@gmail.com		TELEFONO 2	072270900
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985084154
aestrell@uazuay.edu.ec		FAX	072270900
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SANTA ISABEL
-----------	-------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUEZADA MENDOZA FAVIAN PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703301275
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/9/16 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA ISABEL
CALLE	RAFAEL GALARZA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA PASAJE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	favianpqm@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	cien metros plazoleta 20 de enero
		TELEFONO	072270900
		CELULAR	0993233011

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: QUEZADA MENDOZA FAVIAN PATRICIO

Identificación 0703301275

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.