SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 15/07/2017 CÓDIGO 0000222852

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA ANONIMA DE TRANSPORTES EN CAMIONETAS GALO MOLINA	0190167879001	6779

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	SANTA ISABEL	SANTA ISABEL

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		Y DEL RAMAL	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	ISAURO RODRIGUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZOLETA 20 DE ENERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2270754
CORREO ELECTRÓNICO 1	companiagalomolina@gmail.com	TELEFONO 2	2270443
CORREO ELECTRÓNICO 2	lulumag_@hotmail.com	CELULAR	0992555270
SITIO WEB		FAX	

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	BARRETO CURILLO CARLOS EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103425484
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/17 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
		PARROQUIA	SANTA ISABEL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AVDA PASAJE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/n	CONJUNTO	
BLOQUE	s/n	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA AL CEMENTERIO
CORREO ELECTRÓNICO	carlosbarreto12@hotmail.com	TELEFONO	072270978
		CELULAR	0982927711

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

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.