

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE COTOPAXI TRANS TRANSCARPESLAT CIA.LTDA.		0591735624001	704705
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		COTOPAXI	LATAACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LOS SAUCES	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAUCES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS ANTES DE LA ENTRADA SAN BUENAVENTURA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032271071
CORREO ELECTRÓNICO 1	joseproa@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	elybeta2012@hotmail.es	CELULAR	0987085299
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATAACUNGA
-----------	----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PROAÑO ALBAN JOSE IGNACIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502225691
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/11/15 12:00 AM	CANTON	LATAACUNGA
		PARROQUIA	LATAACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	LOS SAUCES
CALLE	AV ELOY ALFARO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EDUPLASTIC
CORREO ELECTRÓNICO	jmporras2011@hotmail.es	TELEFONO	032271071
		CELULAR	0999736117

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: PROAÑO ALBAN JOSE IGNACIO

Identificación 0502225691

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.