

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE CARGA PESADA PROGRESO SALCEDENSE SALCEDENSETRANS S.A.		0591736353001	705703
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	SALCEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			RICARDO GARCES
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MEJIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA PLAZA DE PAPAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032729895
CORREO ELECTRÓNICO 1	marthysw@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dalila_1383@hotmail.com	CELULAR	0987959545
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SALCEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HARO GAVILANEZ NIBALDO REBELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501663223
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/10/15 12:00 AM	CANTON	SALCEDO
		PARROQUIA	MULLIQUINDIL (SANTA ANA)
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	VIA A PALAMA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DETRAS DE LA IGLESIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LA IGLESIA DE SANTA ANA
CORREO ELECTRÓNICO	sebasuv@hotmail.com	TELEFONO	032727935
		CELULAR	0995261009

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: HARO GAVILANEZ NIBALDO REBELO

Identificación 0501663223

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.