

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA RGM CARGO S.A.		1792667593001	706020
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA RGM CARGO S.A.		PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CAPELO	MERCEDES GONZALEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA ANA DE AYALA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A 4 CUADRAS DEL CC SAN LUIS SHOPPING		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2527991
CORREO ELECTRÓNICO 1 contador@rgmcargo.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 facturas@rgmcargo.com		CELULAR	0994289245
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMENDARIZ ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0200719086
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/15/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	SIMÓN BOLIVAR	BARRIO	LAS PEÑAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS ARUPOS	NÚMERO	E8-450
BLOQUE		CONJUNTO	CONJUNTO LAS PEÑAS
NÚMERO DE OFICINA	35	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@rgmcargo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SANGOLQUI
		TELEFONO	022256437
		CELULAR	0985962352

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: ARMENDARIZ ROBERTO

Identificación 0200719086

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.