

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA TRANSPORTE CARGA PESADA ECUADORCAMACHO S.A.	2191739011001	706228	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS VEGAS	LAS VEGAS	UNIDAD NACIONALQ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	1 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	OBELISCO DE SAN FRANCISCO DE ASIS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062841035
CORREO ELECTRÓNICO 1	marthaamazonia@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	luciavasquezm@hotmail.com	CELULAR	0989805645
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
-----------	-----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASCO CAMACHO NUMAN JOSELITO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708592629
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/24/15 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	LAS VEGAS
CALLE	AV UNIDAD NACIONAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	XAVIER PEÑARRETA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	constructoravlcn@hotmail.com	TELEFONO	06283982 06283982
		CELULAR	0985385464

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AYABACA GOMEZ JANETH ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100331400
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/19/17 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	LOS BOSQUEZ
CALLE	UNIDAD NACIONAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PALMERAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 10 M DEL OBELISCO S FRANCISCO
CORREO ELECTRÓNICO	ayabacauj@yahoo.es	TELEFONO	062839292
		CELULAR	0986020523

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASCO CAMACHO JOFFRE WOLTHER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501726442
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/19/17 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sn
CORREO ELECTRÓNICO	joffrecamacho@yahoo.es	TELEFONO	062840613
		CELULAR	097865667

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

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: VELASCO CAMACHO NUMAN JOSELITO
Identificación 1708592629

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELASCO CAMACHO JOFFRE WOLTHER
Identificación 0501726442

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.