

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CAMIONETAS MIXTA PRIMERO DE MAYO CAMIONMIX S.A.		0992989688001	709011
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOS RIOS	VENTANAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			SUCRE
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
MALECON			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LUBRICADORA LOZADA		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			052970695
CORREO ELECTRÓNICO 1	camionmix@yahoo.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	jesseniamayorga@hotmail.com		CELULAR
SITIO WEB			0969245232
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	VENTANAS
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRERO VERA KLEBER LEONIDAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1205856170
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/18/16 12:00 AM	CANTON	VINCES
		PARROQUIA	VINCES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	1 DE MAYO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESMERALDAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GASOLINERA VIA A ECHANDIA
CORREO ELECTRÓNICO	kleber_1983@hotmail.com	TELEFONO	052970695
		CELULAR	0991325349

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: GUERRERO VERA KLEBER LEONIDAS

Identificación 1205856170

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.