

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VIALRICA CIA.LTDA.	1490819084001	711623	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
VIALRICA CIA. LTDA	MORONA SANTIAGO	MORONA	MACAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MACAS	JUAN DE LA CRUZ	AV. 29 DE MAYO	6476
INTERSECCIÓN/MANZANA	KIRUBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL CALIFORNIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2703246
CORREO ELECTRÓNICO 1	vialricacialtda@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dondiegoelenviado@hotmail.com	CELULAR	0980375036
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVADENEIRA CAMPOVERDE DIEGO ALEXANDER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400486476
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/20/17 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	JUAN DE LA CRUZ
CALLE	AV. 29 DE MAYO	NÚMERO	6476
INTERSECCIÓN/MANZANA	KIRUBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL CALIFORNIA
CORREO ELECTRÓNICO	vialricacialtda@hotmail.com	TELEFONO	2703246
		CELULAR	0980375036

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: RIVADENEIRA CAMPOVERDE DIEGO ALEXANDER
Identificación 1400486476

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.