

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OPERADOR LOGISTICO TRANSPORTE PESADO Y COMBUSTIBLES ASOPROFUC S.A.		0391023433001	714978
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ASOPROFUC		CAÑAR	CAÑAR
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CAÑAR		CAÑAR	CHIMBORAZO
INTERSECCIÓN/MANZANA		TARQUI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A CNT	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		darwin1986@hotmail.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		transasoprofuc@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	CAÑAR
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANGAMARCA GUAMAN MARIA NIEVES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301123279
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/7/17 12:00 AM	CANTON	CAÑAR
		PARROQUIA	CANAR
CIUDADELA	cañar	BARRIO	CAÑAR
CALLE	TARQUI	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/K
CAMINO	VIA PRINCIPAL	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CNT
CORREO ELECTRÓNICO	leonardoduran_0107@hotmail.com	TELEFONO	0000000000
		CELULAR	0998625478

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: ANGAMARCA GUAMAN MARIA NIEVES

Identificación 0301123279

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.