

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

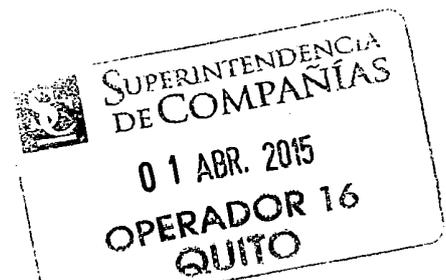
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CAUTRAT S.A. CONSORCIO AUTOMOTRIZ DE TRANSPORTES TERRESTRES		0890051391001	86934	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		ESMERALDAS	QUININDÉ	ROSA ZÁRATE (QUININDÉ)
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
NELSON VALENCIA			GOMEZ DE LATORRE	S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	sn
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	sn
PB			KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO	
FRENTE A LAS OFICINAS DE OCCIDENTAL			TELEFONO 1	062736516
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2	SN
SN			CELULAR	0993543531
CORREO ELECTRÓNICO 1			FAX	062736516
cautratsa2008@hotmail.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2				
lparedestapia@hotmail.com				
SITIO WEB				
SN				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	QUININDÉ
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES TAPIA LUIS OLMEDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0801451014
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/12/14 0:00	CANTON	QUININDÉ
CIUDADELA		PARROQUIA	ROSA ZÁRATE (QUININDÉ)
CALLE	Gomez de la Torre	BARRIO	Central
INTERSECCIÓN/MANZANA	Nelson Valencia	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lparedestapia@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la oficina de Occidental
		TELEFONO	062736516
		CELULAR	0993543531



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAREDES TAPIA LUIS OLMEDO
Identificación 0801451014

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento