

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO EN CAMIONETAS CIAPOALENCE S.A.		0591704532001	91857	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA	POALÓ
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BARRIO CENTRAL	RUPERTO REINOSO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	14 DE SEPTIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE CENTRAL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032257081	
CORREO ELECTRÓNICO 1	olga.cajamarca@hotmail.com	TELEFONO 2	032257072	
CORREO ELECTRÓNICO 2	margus_su2698@hotmail.es	CELULAR	0998625942	
SITIO WEB		FAX	032257081	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
------------------	----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAJAMARCA ZURITA OLGA BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706335138
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/25/15 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
CIUDADELA		PARROQUIA	POALO
CALLE	PRINCIPAL	BARRIO	SAN RAFAEL
INTERSECCIÓN/MANZANA	SECUNDARIA	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	margus_su@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE
		TELEFONO	032257081
		CELULAR	0995112421

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: CAJAMARCA ZURITA OLGA BEATRIZ

Identificación 1706335138

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.