

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO RUTAS SALCEDENSES S.A		0591705938001	92977	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		COTOPAXI	SALCEDO	SALCEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SUR	AV. OLMEDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANA PAREDES		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA EMPRESA ELECTRICA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2727743
CORREO ELECTRÓNICO 1	rutasalcedenses@gmail.com		TELEFONO 2	032727743
CORREO ELECTRÓNICO 2	am_galarza@yahoo.com		CELULAR	0998989378
SITIO WEB			FAX	097755219

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SALCEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPIN CORREA NESTOR EFRAIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502234727
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/1/20 12:00 AM	CANTON	SALCEDO
		PARROQUIA	ANTONIO JOSE HOLGUIN
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	NA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal a las cuatro esquinas
CORREO ELECTRÓNICO	rutasalcedenses@gmail.com	TELEFONO	2727743
		CELULAR	0998989378

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ESPIN CORREA NESTOR EFRAIN

Identificación 0502234727

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.