

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTES DE CARGA EN VOLQUETES		0591705350001	93220
CIAVOLQTRANS S.A			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA COCHA	LUIS DE ANDA
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE ANTONIO CLAVIJO Y AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL ESTADIO LA COCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2802792
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciavolqtrans@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerente.juan@hotmail.com	CELULAR	0987399130
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACUÑA JACOME JUAN MOISES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0500491352
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	LATACUNGA
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	8/28/14 12:00 AM	PARROQUIA	ELOY ALFARO (SAN FELIPE)
MERCANTIL			
CIUDADELA	MALDONADO TOLEDO	BARRIO	MALDONADO TOLEDO
CALLE	SAQUISILI	NÚMERO	148
INTERSECCIÓN/MANZANA	PAMPAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAS CANCHAS
CORREO ELECTRÓNICO	gerente.juan@hotmail.com	TELEFONO	032802792
		CELULAR	0987399130

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: ACUÑA JACOME JUAN MOISES

Identificación 0500491352

REPRESENTANTE LEGAL

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.