

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	10	I IIVIOLAI IIO I	JE AO I UALI	حمران	ON DE DATOS		
INFORMACIÓN DE LA COMPA	ΑÑÍΑ						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			E)	XPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE RIO NAMANGOSA S.A.			0190343332001		95	048	
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA CANTO		CANTON	PARROQUIA	
			MORONA SANTIA	AGO	SANTIAGO	SA	NTIAGO DE MENDEZ
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	N	ÚMERO
S/C			CENTRAL		QUITO	SI	N
INTERSECCIÓN/MANZANA 27 DE FEBRERO					CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.				BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA	S/N				KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA	CUADRA DE CN	Т		CAMINO		
CASILLERO POSTAL					TELEFONO 1	07	2760888
CORREO ELECTRÓNICO 1	transport	transporterionamangoza@hotmail.com			TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	adolfovel	ez2013@outlook.c	com	CELULAR		09	99183050
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMIC	ILIO LE	GAL					
PROVINCIA MORONA SAN			TIAGO	GO CANTON		SA	ANTIAGO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL RE	EPRESENTAN	TE LEGAL O	APOD	ERADO		
TIPO DE PERSONA PERSO		PERSONA NATU	RSONA NATURAL				
		VELEZ JARAMILLO JOAQUIN ADOLFO					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		N	1400110464
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL		NACIONALIDAD			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE		PROVINCIA			MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 4/3/19 12:00 AM			CANTON			SANTIAGO	
		4,0,10 12.00 AW	10/10 12:00 AW		PARROQUIA		SANTIAGO DE MENDEZ

CIUDADELA BARRIO CENTRAL BARRIO

CALLE CUENCA NÚMERO

INTERSECCIÓN/MANZANA EUDOFILO ALAVAREZ CONJUNTO

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN A MEDIA CUADRA DE CNT

CORREO ELECTRÓNICO adolfovelez2013@hotmail.com TELEFONO 072760128

CELULAR 0999183050

sn



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

Nombre: VELEZ JARAMILLO JOAQUIN ADOLFO

Identificación 1400110464

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.