



DIRECCIÓN DE TRÁNSITO TRANSPORTE Y MOVILIDAD

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CALIFICACION DE GESTORES PARA MATRICULACION DE VEHICULOS NUEVOS Y/O USADOS

FORM-2016

DATOS DE LA SOLICITUD

FECHA DE LA SOLICITUD

/ /

DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

NOMBRE DE LA EMPRESA

RUC

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

CÉDULA

APELLIDOS

NOMBRES

SELLO DE LA EMPRESA

FIRMA

DATOS DEL ASPIRANTE

CÉDULA

APELLIDOS

NOMBRES

FIRMA

REQUISITOS

- 1- Copia del nombramiento, documento de identificación y papeleta de votación del representante legal de la ensambladora, concesionaria o comercializadora respectiva
2. Copia del documento de identificación y papeleta de votación de quien se solicita su acreditación como gestor.
3. Documento emitido por el IESS mediante el cual se acredite la relación de dependencia entre la ensambladora, concesionaria o comercializadora y la persona natural sobre quien se solicita la autorización como gestor.
- 4.- Copia actualizada del RUC completo, donde conste la actividad de venta de cualquier clase de vehículo nuevos y/o usados.
- 5.- 3 fotos tamaño carnet a color actualizadas del aspirante
- 6.- Carta de responsabilidad emitida por la ensambladora, concesionaria o comercializadora, donde se detalle el reporte de ventas realizadas en los últimos tres meses, de tal manera que permita constatar el número de vehículos vendidos mensualmente.

NOTAS IMPORTANTES:

- Todos los documentos deben ser actualizados (plazo máximo 90 días a la presentación, salvo que el mismo documento indique la fecha de caducidad), originales o copias notariadas. Las copias pueden ser B/N o a color, pero legibles, caso contrario se rechazará la solicitud. En caso de la revisión vehicular el documento debe ser original.

El peticionario es el único responsable del origen de las firmas y documentos ingresados para el trámite correspondiente. La Dirección de Tránsito, Transporte y Movilidad, se reserva el derecho de iniciar la acción legal pertinente, en caso de que se detecte cualquier adulteración en las mismas.

Observaciones: _____

Técnico de Gestión Administrativa DTTM: _____

Firma: _____

Fecha: _____