

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO TRANSRODECA S.A.	1792301467001	137014	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SANTA BARBARA	TABIAZO	S25-294
INTERSECCIÓN/MANZANA	BETY PAREDES	CONJUNTO	SAN ISIDRO
EDIFICIO/C.C.	CONJUNTO SAN ISIDRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PARQUE DE SANTA BARBARA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023026828
CORREO ELECTRÓNICO 1	ne_enriquez@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	transrodeca@hotmail.com	CELULAR	0998030784
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALARCON RIVERA JUAN LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708589005
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/16/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	NA	BARRIO	SANTA RITA
CALLE	TABIAZO	NÚMERO	294
INTERSECCIÓN/MANZANA	BETTY PAREDES	CONJUNTO	SAN ISIDRO
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	juanluisalarcon@hotmail.com	TELEFONO	023026282
		CELULAR	0993995162

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: ALARCON RIVERA JUAN LUIS

Identificación 1708589005

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.