

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE TRANSLAROCA CIA. LTDA.		1792325315001	140055
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN ANTONIO		CENTRAL	DANIEL CEVALLOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE SANTANA		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			472
NÚMERO DE OFICINA	PB		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL ESTADIO SAN ANTONIO		
CASILLERO POSTAL		CONJUNTO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	santy_jav@hotmail.com	BLOQUE	
CORREO ELECTRÓNICO 2		KM	
SITIO WEB		CAMINO	
		TELEFONO 1	2396977
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0999373784
		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	PEREZ SANTILLAN WASHINGTON PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709607285
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/08/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CIUDADELA		BARRIO	SAN ANTONIO DE PICHINCHA
CALLE	DANIEL CEVALLOS	NÚMERO	472
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA ANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ESTADIO SAN ANTONIO
CORREO ELECTRÓNICO	paul.perez@ecuahormigon.com	TELEFONO	022395300
		CELULAR	0999452088

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PEREZ SANTILLAN WASHINGTON PAUL

Identificación 1709607285

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.