

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRACDIPARTES S.A. TRACTORES Y REPUESTOS		1792332176001	141115
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. EL INCA		EL INCA	AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
DUQUE CARVAJAL			N46-227
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN			
NORTE			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
mayiyak@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
info.tracdipartes@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO CABALLERO KATERINA MAYIYA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908917875
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/1/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBORADA	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	ALBORADA VII	BARRIO	NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA	1	NÚMERO	718
BLOQUE	N/A	CONJUNTO	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
CAMINO	N/A	KM	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	mayiyak@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ALBORADA
		TELEFONO	2810544
		CELULAR	0998155127

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

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.