



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 27/03/2015

CÓDIGO 0000050219

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

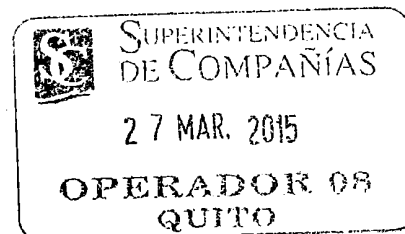
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPANÍA DE TRANSPORTES EN TRICIMOTOS ROSA ZARATE	1792341620001	141658
QUININDE S.A. CRZ		
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ESMERALDAS	QUININDÉ
CIUADDELA	BARRIO	CALLE
	3 DE MARZO	NUEVA JERUSALEN
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO
S/N		BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL ESCUELA SAGRADA FAMILIA DE NAZARETH	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		062738806
CORREO ELECTRÓNICO 1	victormoncayo64@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		0997762403
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	QUININDÉ
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONCAYO VEGA VICTOR HUGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0802317495
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/05/14 0:00	CANTON	QUININDÉ
		PARROQUIA	ROSA ZÁRATE (QUININDÉ)
CIUADDELA		BARRIO	2 DE MAYO
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESCUELA OSWALDO MENDOZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO 3 DE MARZO
CORREO ELECTRÓNICO	victormoncayo64@hotmail.com	TELEFONO	062736840
		CELULAR	0993292619



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.



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 27/03/2015

CÓDIGO 0000050219

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

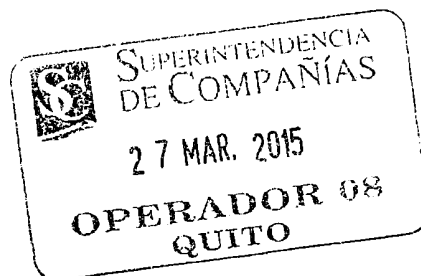
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MONCAYO VEGA VICTOR HUGO

Identificación 0802317495

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.