

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IDITRABAHQA CIA. LTDA.		1792346045001	143092
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
RUMIPAMBA		RUMIPAMBA	ANTONIO DE ULLOA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
PEDRO BEDON			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
KAMAY			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
101			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A UNA CUADRA COLEGIO BORJA 3			022269500
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			022266732
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
administrativo@iditrabahaq.com			0997021675
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
contabilidad@iditrabahaq.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	CALERO TORRES JORGE ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713200275
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/25/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	rumipamba	BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	ANTONIO DE ULLOA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO BEDON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	KAMAY
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO BORJA TRES
CORREO ELECTRÓNICO	jcalero@trabahaq.com	TELEFONO	02269500
		CELULAR	0991968040

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

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.