

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIO DE TRANSPORTE EJECUTIVO IMBABURA TRANSSTERI S.A.		1091736779001	143947	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		IMBABURA	IBARRA	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MORONA SANTIAGO		HUERTOS FAMILIARES	13 DE ABRIL	1030
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
TRES CUADRAS DE LA UNIVERSIDAD TECNICA D		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062546770	
CORREO ELECTRÓNICO 1 sonylou_3@hotmail.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2 sonylou_3@hotmail.com		CELULAR	0999452140	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA QUESPAZ POLANCO JHOVANI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001626348
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/14/15 12:00 AM	CANTON	IBARRA
CIUDADELA		PARROQUIA	IBARRA
CALLE	FERNANDINA	BARRIO	AZAYA
INTERSECCIÓN/MANZANA	IBARRA	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sonylou_3@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE DE AZAYA
		TELEFONO	062546350
		CELULAR	0982874413

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.