

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EJECUTIVO PRESTAMOVIL S.A.	0691735850001	145961	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SARAGURO SUR	PARQUE ECOLOGICO	ESLOVAQUIA	MF-L15
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBANIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE ECOLOGICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2928001
CORREO ELECTRÓNICO 1	patylu2009@hotmail.com	TELEFONO 2	2928802
CORREO ELECTRÓNICO 2	gestionjmp@hotmail.com	CELULAR	0984414455
SITIO WEB		FAX	2928803

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AUCANCELA GUALPA JULIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602594095
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/14 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LUZ ELISA BORJA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR PLAZA DAVALOS
CORREO ELECTRÓNICO	prestamovil@outlook.com	TELEFONO	032953818
		CELULAR	0969982857

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.