

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES CARLOS ALFONSO CRUZ CIA. LTDA.		1791989430001	153382
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		URB. LA ELOISA	A
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE C	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		URBANIZACION LA ELOIZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL COLEGIO LEIBNIZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		gruacruz@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		gruacruz@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			022427774
			0994985900
			022426025

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		CRUZ FREIRE CARLOS PATRICIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1705638011
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		11/10/14 12:00 AM	CANTON
			QUITO
CIUDADELA		CUMBRES DEL VALLE	PARROQUIA
			QUITO
CALLE		AV. SIENA	BARRIO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. INTEROCEANICA	sn
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		patriciocruz@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			ENTRADA A LA PRIMAVERA
			TELEFONO
			022896255
			CELULAR
			0999447151

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

Nombre: CRUZ FREIRE CARLOS PATRICIO

Identificación 1705638011

REPRESENTANTE LEGAL

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.