

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTES DE BUSES COTOCOLLAO CIATRABUSCOT S.A.	RUC 1791986725001	EXPEDIENTE 153402
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO
CIUDADELA	BARRIO SAN JOSE DE JARRIN	CALLE BERNARDO DE LEGARDA OE 7-215
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOMINGO JUAN	NÚMERO CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE LA PANADERÍA LOJA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1 023412149
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatrabuscot@gmail.com	TELEFONO 2 022599939
CORREO ELECTRÓNICO 2	luis_rcch@hotmail.com	CELULAR 0985004085
SITIO WEB		FAX 023412149

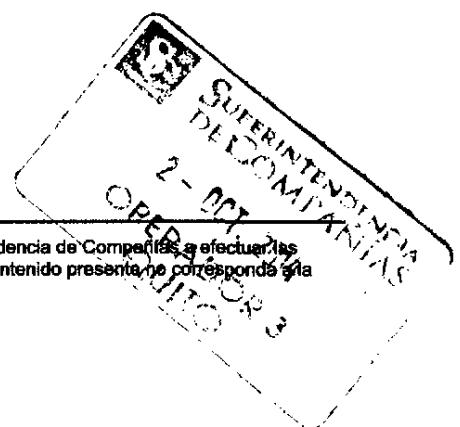
## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TUMAILLA CALVACHE FAUSTINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0200540417
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/06/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	COCHABAMBA
CALLE	PASAJE GONZALO PISARRO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA INTEROCEANICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	INTEROCEANICA Y PASAJE GONZALO PISARRO
CORREO ELECTRÓNICO	ciatrabuscot@gmail.com	TELEFONO	023066573
		CELULAR	0985004085

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.



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO

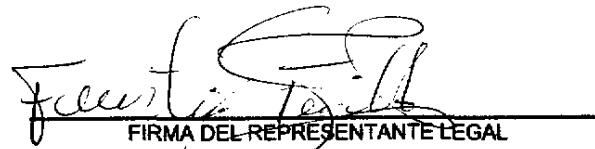
SI      NO      X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI      NO      X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI      NO      X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TUMALLA-GALVACHE FAUSTINO

Identificación 0200540417

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

