

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CAYAMSOL EMPRESA DE TRANSPORTE ESCOLAR, EMPRESARIAL E INSTITUCIONAL S.A.	1792023025001	155169	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CAYAMSOL	PICHINCHA	CAYAMBE	CAYAMBE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN NICOLAS	PASTAZA	S7-41
INTERSECCIÓN/MANZANA	UYUGUAY	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ESTADIO SAN NICOLAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022110506
CORREO ELECTRÓNICO 1	cayamsol2012@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eliguerreroec@hotmail.com	CELULAR	0999447426
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA PEÑAFIEL BERTHA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715578702
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/15/17 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
		PARROQUIA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	CHIRIBOGA
CALLE	CHIRIBOGA	NÚMERO	E2-12
INTERSECCIÓN/MANZANA	13 DE ABRIL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CASA BARRIAL
CORREO ELECTRÓNICO	cecya132@gmail.com	TELEFONO	022127438
		CELULAR	0994039968

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: ALMEIDA PEÑAFIEL BERTHA CECILIA

Identificación 1715578702

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.