

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	1 01 11/102/11 110	BE 710 TO 110 TEILE 11	01011 BE B/1100	
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
PROPERTYCARE CIA. LTDA.		1792130204001		159700
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PROPERTYCARE		PICHINCHA	MEJIA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAN ALFONSO		ALOAG	PANAMERICANA SUR KN 36	^A S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SECUNDARIA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	РВ		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	OBELISCO ALOAG		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	023672444
CORREO ELECTRÓNICO 1	contacto@transportesanta	amaria.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lesgsn@hotmail.com		CELULAR	0958704294
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	MEJIA
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O AP	ODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAMARIA I	BONILLA MANUEL FR	EDY	

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAMARIA BONILLA	A MANUEL FREDY
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDEN

No. DE IDENTIFICACIÓN 1706558739 HPO DE IDENTIFICACIÓN TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL **NACIONALIDAD ECUADOR** CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENERAL **PROVINCIA PICHINCHA CANTON** QUITO FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 3/25/08 12:00 AM NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO **PARROQUIA** QUITO **MERCANTIL**

CIUDADELA BARRIO CALLE PANAMERICANA SUR NÚMERO sn INTERSECCIÓN/MANZANA **SECUNDARIA CONJUNTO**

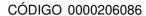
BLOQUE EDIFICIO/C.C. NÚMERO DE OFICINA KM

A UNA CUADRA VIVERES **CAMINO** REFERENCIA UBICACIÓN

VANESSITA CORREO ELECTRÓNICO sant.freddy@gmail.com **TELEFONO** 02346409 **CELULAR** 0999711998

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	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.