

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA COMPROMISO SEGURO COMPROSEG S.A.		1792238633001	161856
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
COMPROSEG		PICHINCHA	MEJIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CUTUGLAHUA	PANAMERICANA SUR
			NÚMERO
			4
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTIAGO ROLDOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA TENENCIA POLITICA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2695784
CORREO ELECTRÓNICO 1	gccempresarial@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	comprosegsa@gmail.com	CELULAR	093336402
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	MEJIA
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NOROÑA VARGAS ANGELICA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716592785
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	NUEVA AURORA	BARRIO	NUEVA AURORA
CALLE	S51A	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	GEOVANY BENITEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	OE2-9	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	2 cuadras del cnt
CORREO ELECTRÓNICO	comprosesa@hotmail.com	TELEFONO	022695784
		CELULAR	0993336402

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.