

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA MULTISERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA PETREOSSTEEL S.A.		1792229723001	163487
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			PIO 12
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
PB			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA	PB		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DE LA IGLESIA SAN JUAN		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			022387814
CORREO ELECTRÓNICO 1	petreossteels.a@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	fanygalarzag@gmail.com		CELULAR
SITIO WEB			0997031134
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARZA MAIQUEZ SEGUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704190915
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/11/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL QUINCHE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PANAMERICANA NORTE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARISCAL SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CNT
CORREO ELECTRÓNICO	fanygalarzag@gmail.com	TELEFONO	2387814
		CELULAR	0997031134

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: GALARZA MAIQUEZ SEGUNDO

Identificación 1704190915

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.