

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO SAN FRANCISCO DE GUAYLLABAMBA FRAYGUALLA S.A.		1792226341001	163940
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AZUAY		EL CALVARIO	PICHINCHA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
PB			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DE LA ESCUELA HIDEYONOGUC	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		ciatranspesadofraygualla@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		yraymapardo@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			2369534
			0995232343
			1675

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESTRELLA SILVA EDWIN SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1723821292
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYLLABAMBA
CALLE	SIMON BOLIVAR	BARRIO	Santa Ana
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	santiago.estrella.es@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COMERCIAL GUAYLLABAMBA
		TELEFONO	2368721
		CELULAR	0998855192

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: ESTRELLA SILVA EDWIN SANTIAGO

Identificación 1723821292

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.