

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO BOPESA S.A.		1792440459001	165537	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ESPINOSA		SAN BLAS	AV. COLOMBIA	N12-12
EDIFICIO/C.C.	ALAMEDA		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	603		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE ALAMEDA		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	trustconsultores@hotmail.com		TELEFONO 1	2571762
CORREO ELECTRÓNICO 2	samhaydee@gmail.com		TELEFONO 2	043907473
SITIO WEB			CELULAR	0998877701
			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	LEON CORDERO HAYDEE DIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0706029014
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/14/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	villas del rey arturo	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	leon febres cordero	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	manzana 2	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	haydeedianaleon@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	cerca al plaza tia de la joya
		TELEFONO	046048687
		CELULAR	0994266492

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.