

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSBRISCOL TRANSPORTE BRISAS DEL COLORADO S.A.		1792407486001	165870
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
TRANSBRISCOL S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SOLANDA		MAYORISTA	AV. TNTE HUGO ORTIZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	
SALVADOR BRAVO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
101		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	
TRAS CENTRO COMERCIAL EL RECREO		2616402	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2	
transbriscol@hotmail.es		0983320360	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
lisbethgarcia623@gmail.com		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		GARCIA SALAZAR JHOMAYRA LISBETH	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1720737608
CEDULA		NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	PICHINCHA
INDIVIDUAL		CANTON	QUITO
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	QUITO
GERENTE			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			
MERCANTIL			
4/19/18 12:00 AM			
CIUDADELA		BARRIO	
ATAHUALPA		NÚMERO	OE2-310
CALLE		CONJUNTO	
MAXIMILIANO RODRIGUEZ		EDIFICIO/C.C.	
INTERSECCIÓN/MANZANA		KM	
LAURO GUERRERO		REFERENCIA UBICACIÓN	tras el centro comercial el Recreo
BLOQUE		TELEFONO	2616402
NÚMERO DE OFICINA		CELULAR	0983320360
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO			
lisbethgarcia623@gmail.com			

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: GARCIA SALAZAR JHOMAYRA LISBETH

Identificación 1720737608

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.