

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|---|---|---------------|------------|-----------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
| COMPAÑÍA DE CARGA PESADA CITRIXPRESS S.A. | | 1792410681001 | 166140 | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | | TURUBAMBA | S 28 | OE2-158 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | OE 27 | CONJUNTO | | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | | sb |
| NÚMERO DE OFICINA | sn | KM | | sn |
| REFERENCIA UBICACIÓN | A UNA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD TURUBAM CAMINO | | | sc |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 2228825 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | giovyvelat@hotmail.com | TELEFONO 2 | 2228825 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | citri_xpress@hotmail.com | CELULAR | 0991335036 | |
| SITIO WEB | | FAX | 2678711 | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | TIPAN LUIS GONZALO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1705554309 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/11/12 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | Turubamba | BARRIO | Turubamba |
| CALLE | S28 | NÚMERO | sn |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | S32 | CONJUNTO | sc |
| BLOQUE | sb | EDIFICIO/C.C. | se |
| NÚMERO DE OFICINA | sn | KM | n |
| CAMINO | sc | REFERENCIA UBICACIÓN | CERCA AL CENTRO DE SALUD TURUBAMBA |
| CORREO ELECTRÓNICO | citri_xpress@hotmail.com | TELEFONO | 2678711 |
| | | CELULAR | 0998577919 |

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.