

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSKAMOJJ S.A.		1792416388001	167080	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
Edificio/C.C.			Avenida Ilalo	148
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE	
CASILLERO POSTAL			KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 1	022868920
SITIO WEB			TELEFONO 2	
			CELULAR	0998707477
			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUTIERREZ TUFÍÑO KARINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714582390
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/16/13 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CALLE	VENEZUELA	BARRIO	SAN NICOLAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	VINEDOS	NÚMERO	24
BLOQUE		CONJUNTO	TERRACOTA B
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	transkamojj@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COMPLEJO EL VARADERO
		TELEFONO	022337867
		CELULAR	0992969105

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: GUTIERREZ TUFÍÑO KARINA

Identificación 1714582390

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.