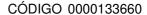


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

NFORMACIÓN DE LA COMPA	4ÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO NOCTURNOEXPRESS S.A.		1792420202001		167474
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAN PEDRO DE TABOADA		RUMILOMA	CAÑARIS	LOTE # 2
INTERSECCIÓN/MANZANA PANZALEO			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA PB			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN 2 CUADRAS PARQUE CO		DRDOVEZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022336014
CORREO ELECTRÓNICO 1	nocturno_express@hotma	il.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	anuldeluna@gmail.com		CELULAR	0986293892
SITIO WEB			FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMIC	CILIO LEGAL			
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON	RUMINAHUI
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTAN	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES LINCANGO OÑA		A JOSE MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1707854004
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/8/15 12:00 AM	1	CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		l	PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA			BARRIO	SAN LORENSO
CALLE ALEXANDER V		ONTH HUMBOLT	NÚMERO	Oe 5-221
INTERSECCIÓN/MANZANA MARIA CONDA		MINE	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N 4 CUADRAS DEL PARQUE CENTRAL
		ngooa@yahoo.es	TELEFONO	2074758
			CELULAR	0984079043

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	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.