

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSWORKERS		1792445957001	168400
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	CANTON
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N		RUMIÑAHUI	PRINCIPAL
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
1			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
30 METROS HACIA ARRIBA DE LA CASA BARRI			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			022164432
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
mrcepeda_25m@hotmail.com			CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2			0996826972
monicepeda17@gmail.com			FAX
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUISHPE TONTAG JOSE GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705990354
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/2/15 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA ROSA DE CUSUBAMBA
CALLE	FERNANDO NAVARRO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROQUE SEVILLA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	josegabriel1958@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	LA Y DEL QUINCHE
		TELEFONO	0221641365
		CELULAR	0993923390

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.