

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE CONVENCIONAL INTEGRACION PIFEÑA INTEGRACPIFEÑA S.A.		1792430887001	168698
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PRIMAVERA		PIFO CENTRO	GONZALO PIZARRO
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		S/N	PARQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL PARQUE	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		pacasesoria@gmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		pacasesoria@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

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 RODRIGUEZ SEGUNDO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712791001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PIFO
CIUDADELA	OLALLA	BARRIO	OLALLA
CALLE	IGNACIO JARRIN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	UNA CUADRA BUEN PASTOR	CONJUNTO	NINGUNA
BLOQUE	NINGUNA	EDIFICIO/C.C.	NINGUNA
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	NINGUNO
CAMINO	NINGUNO	REFERENCIA UBICACIÓN	NINGUNA
CORREO ELECTRÓNICO	landetrans@gmail.com	TELEFONO	022380731
		CELULAR	0997434602

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

---

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.