

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA DIRECARGA S.A.		1792432294001	169123
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
CHILLOGALLO		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CHILLOGALLO	ANDRES DURAN LT 71
S27B PISO			S27-53
EDIFICIO/C.C.	S/N	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL COLEGIO JERUSALEN DIAGONAL AL PA	KM	
CASILLERO POSTAL	170607	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	washcontri@hotmail.es	TELEFONO 1	3025062
CORREO ELECTRÓNICO 2	direcarga@hotmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0999371785
		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	GUERRON LUIS OCTABIANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400364527
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/29/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	chillogallo	PARROQUIA	QUITO
CALLE	ANDRES DURAN	BARRIO	MARISCAL DE AYACUCHO
INTERSECCIÓN/MANZANA	HERNANDO TALABERA	NÚMERO	s27-53
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	direcarga-s.a@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO JESUS DE NAZRET
		TELEFONO	3025062
		CELULAR	0997180786

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.