

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HIGHWAY TRUCK TRANSPORTE PESADO S.A.		1792445299001	170582
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CANDELARIA	LEONIDAS PROAÑO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
JUAN DE SOLIS			LOCAL 54
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
54			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	LLANO GRANDE
EDIFICIO COLOR PLOMO CON BLANCO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	024507082
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
gerencia@highwaytrucks.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991649949
christianherrera@highwaytrucks.com			
SITIO WEB		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		LIMA MEJIA TERESA MATILDE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0400579280
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			IBARRA
MERCANTIL			PARROQUIA
			IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	EL SAGRARIO
CALLE		NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	CASA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A COLEGIO 17 DE JULIO
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	4507082
		CELULAR	0994581343

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.