

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ESCOLAR E INSTITUCIONAL PEREGRINOS PEREITRANS S.A.		1792445450001	170931
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PIO XII		PIO XII	CANGONAMA
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOBONAZA		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CENTRO SALUD PIOXII	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	peregrinos-tours@hotmail.com	TELEFONO 1	023130579
CORREO ELECTRÓNICO 2	peregrinoscontable1@hotmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0984574380
		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	ESTRELLA ANDRADE MONICA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709670374
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/27/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	FRENTE POPULAR	BARRIO	coop iessfut
CALLE	CHICAÑA	NÚMERO	oe5-305
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUIGRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS CANCHAS COOP FRENTE POPULAR
CORREO ELECTRÓNICO	peregrinos-tours@hotmail.com	TELEFONO	022960360
		CELULAR	0984574380

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.