

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
REPAIR TRUCKS TALLERES QUITO SUR S.A.		1792448905001	170998
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
GUAMANI		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		MATILDE ALVAREZ	AV. MALDONADO
CALLE S57D		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	13.5
REFERENCIA UBICACIÓN		N/S 2 CUADRAS ANTES DEL COLEGIO VIDA NUE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022691149
CORREO ELECTRÓNICO 1		talleresquitosur@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		diegotaco89@outlook.es	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0998531272

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TACO TIPANTUÑA MANUEL ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705108593
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/21/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	GUAMANI	BARRIO	MATILDE ALVAREZ
CALLE	Maldonado	NÚMERO	S57-126
INTERSECCIÓN/MANZANA	Calle S57D	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	13.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	2 cuadras del colegio vida nueva
CORREO ELECTRÓNICO	talleresquitosur@yahoo.es	TELEFONO	26911499
		CELULAR	0998531272

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	X	NO
¿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.