

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE ESCOLAR E INSTITUCIONAL POMASQUI		1792452740001	171873
FURGOPOMASQUI S.A.			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SUCRE	ANTONIO JOSÉ DE
			OE1-09
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL CÓRDOVA GALARZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL MERCADO DE POMASQUI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022355886
CORREO ELECTRÓNICO 1	ma_carmen_corella@hotmail.com	TELEFONO 2	022352836
CORREO ELECTRÓNICO 2	adryalarcon_4@hotmail.es	CELULAR	0998717292
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	ALARCON DIAZ ADRIANA MARINELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714166806
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	3/25/15 12:00 AM	PARROQUIA	POMASQUI
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	BOLIVAR
CALLE	BOLIVAR	NÚMERO	OE1-118
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL CORDOVA GALARZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ESCUELA ERNEST
CORREO ELECTRÓNICO	adryalarcon_4@hotmail.es	TELEFONO	RUTHERFORD
		CELULAR	022352836
			0998428940

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

Nombre: ALARCON DIAZ ADRIANA MARINELA

Identificación 1714166806

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.