SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 27/03/2018 CÓDIGO FFWR6LHPIR

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO GALLOEXPRE C.A.	1792461766001		172989
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
OMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO GALLOEXPRE C.A.	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOP. MANUELITA SAENZ	SANTA RITA	OE4N	S27-53

INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUSTÍN MIRANDA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ESTADIO DEL AUCAS, DOS CUADRAS AL OCCIDE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022847255
CORREO ELECTRÓNICO 1	xime_jurado@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	trans.gallito@hotmail.com	CELULAR	0992434904
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	GALLO CHANGO AMPARO GUADALUPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502054695
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/26/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	COOPERATIVA MANUELITA SAENZ LOTE 50	BARRIO	SANTA RITA
CALLE	OE4N	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	S28 PASAJE AGUSTIN MIRANDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS ESTADIO AUCAS
CORREO ELECTRÓNICO	trans.gallito@hotmail.com	TELEFONO	022847255
		CELULAR	0984662435

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 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.