

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO ZHIQUIR TRANSZHIQUIR S.A.	0190398625001	174992	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ENTRADA A ZHIQUIR	PANAMERICANA NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA A ZHIQUIR	CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	12
REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DE LA FABRICA RIALTO	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	072875427
CORREO ELECTRÓNICO 1	ascontorres85@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ascontorres@hotmail.com	CELULAR	0994280191
SITIO WEB	-	FAX	-

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PERALTA SICCHI LUIS ANGEL BENIGNO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102886199
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/3/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	NULTI
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	PANAMERICANA NORTE	NÚMERO	s-n
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A ZHIQUIR	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE CERAMICA RIALTO
CORREO ELECTRÓNICO	elvosko@hotmail.com	TELEFONO	072875427
		CELULAR	0979262159

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.