

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO NULTI TRANSNULTI C.A.	0190405974001	180657	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LOMA DE CAPILLA	via a nulti	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	sin interseccion	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIDA A NULTI, ENTRANDO POR EL POLIGONO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074037862
CORREO ELECTRÓNICO 1	susiq.0189@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	asiscont@hotmail.com	CELULAR	0988398771
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	FAICAN AUQUILLA DIEGO ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103728812
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/17/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	NULTI
CIUDADELA	Loma de nulti	BARRIO	Loma de capilla
CALLE	LOMA DE NULTI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	via a nulti	CONJUNTO	
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	2.5
CAMINO	via a nulti	REFERENCIA UBICACIÓN	cerca de la iglesia de la paz
CORREO ELECTRÓNICO	brocolito@hotmail.es	TELEFONO	4037862
		CELULAR	0998022321

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.