

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CARTEC, CARRO Y TECNOLOGIA S.A.		1791036875001	18832	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
IÑAQUITO		EL INCA	AV. AMAZONAS	6155
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL INCA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CARTEC S.A.	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL KFC	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	8172	TELEFONO 1	2454917	
CORREO ELECTRÓNICO 1	kaad10_10@hotmail.com	TELEFONO 2	2528125	
CORREO ELECTRÓNICO 2	asistentedegerencia@cartec.ec	CELULAR	0999017837	
SITIO WEB		FAX	2258125	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	INTRIAGO GARCIA GLENDA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308248697
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	OBRERO INDEPENDIENTE	BARRIO	OBRERO INDEPENDIENTE
CALLE	CONSUELO BENAVIDES	NÚMERO	334
INTERSECCIÓN/MANZANA	TRANSV. S6A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PISO 3
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO SUR
CORREO ELECTRÓNICO	asistentedegerencia@cartec.ec	TELEFONO	0999017837
		CELULAR	0999017837

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	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.