

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSPULLAS S.A.		1792244250001	23084
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUAYLLABAMBA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
S/N		SAN RAFAEL	1327
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE S/N SAN RAFAEL	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DEL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2368843
CORREO ELECTRÓNICO 1	pule1944@hotmail.com	TELEFONO 2	2368413
CORREO ELECTRÓNICO 2	marilu17071@hotmail.com	CELULAR	0997598183
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	CUMBAL LEON JORGE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721412607
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/16/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUAYLLABAMBA
CIUDADELA	S/N	BARRIO	SAN RAFAEL
CALLE	SIMON BOLIVAR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE SAN RAFAEL	CONJUNTO	LOS MOLINOS
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	1327	KM	S/N
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DEL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	rossycristi@hotmail.com	TELEFONO	02368413
		CELULAR	0984472319

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.