

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA NACIONAL DE TRANSPORTES Y COMERCIO S.A. CNT		1790103706001	289
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
DIGUJA		INAQUITO	AV. 10 DE AGOSTO
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
PACHECO MORA			5831
NÚMERO DE OFICINA			
3			
REFERENCIA UBICACIÓN			
SECTOR LA Y			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	022458351
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
marianorojas4301@gmail.com		CELULAR	0994453821
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
stalin.yepeza@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIRIBOGA PROAÑO MANUEL HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704487980
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/5/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	EL CONQUISTADOR	PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	ORIENTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZCAZUBI	NÚMERO	226
BLOQUE		CONJUNTO	EL CONQUISTADOR
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	226
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	marianorojas@tvcaste.net.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO SAN VICENTE DE PAUL
		TELEFONO	022458351
		CELULAR	0994448760

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.