

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ESCOLAR E INSTITUCIONAL PUERTAS DEL CIELO CITREIPCILO S.A		0591713736001	36507
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	SAQUISILÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
N/S		CARLOSAMA	24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BUEN DIA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		S/N	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A TREINTA METROS AL SUR DE LA GASOLINERA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		S/N	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		puertasdelcielo2017@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		oswalbj@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SAQUISILÍ
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARAHONA JAMI LUIS OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502173768
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/17 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	GUAYTACAMA
CIUDADELA	S/N	BARRIO	GUAYTACAMA
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	S/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE LEÓN	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	PUBLICO	REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 METROS DE LA UPC
CORREO ELECTRÓNICO	patyvinocunga@hotmail.com	TELEFONO	032690365
		CELULAR	0985900945

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.