

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA INTERNACIONAL DE TRANSPORTES IZA CITRAIZA S.A.		0591711156001	37969
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	SAQUISILÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		GONZALES SUAREZ	GONZALEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		ORIENTE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA AL SUR DE LA PLAZA VICEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032806449
CORREO ELECTRÓNICO 1	citraiza@hotmail.com	TELEFONO 2	032690372
CORREO ELECTRÓNICO 2	silvia_iza_q@hotmail.com	CELULAR	0983058057
SITIO WEB	silvia_iza_q@hotmail.com	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	QUINAPALLO TUSO SEGUNDO JORGE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501902076
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/14 12:00 AM	CANTON	SAQUISILÍ
		PARROQUIA	SAQUISILI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	principal	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	via pujili	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	centro ciudad
CORREO ELECTRÓNICO	silvia_iza_q@hotmail.com	TELEFONO	032801232
		CELULAR	0999417037

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

Nombre: QUINAPALLO TUSO SEGUNDO JORGE

Identificación 0501902076

REPRESENTANTE LEGAL

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.