

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSLIDER TRANSPORTES Y MUDANZAS LIDER DE GUAYLLABAMBA SA		1790721981001	45397
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDELA		BARRIO	CALLE
		LA MERCED	AV. SIMON BOLIVAR
			NÚMERO
			459
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE EL AGUACATE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRANSLIDER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COMPLEJO DEPORTIVO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022369493
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad_pavs@hotmail.com	TELEFONO 2	022130 020
CORREO ELECTRÓNICO 2	estelasuas@hotmail.es	CELULAR	0990377313
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	COELLO ESTEVEZ JORGE ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707004444
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	GUAYLLABAMBA
CIUDELA		BARRIO	SAN LUIS DE BELLAVISTA
CALLE	CALLE A	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CANCHA DE VOLY
CORREO ELECTRÓNICO	estelasuas@homail.es	TELEFONO	2368873
		CELULAR	0992954967

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
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.