

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPANIA DE TRANSPORTES TURISMO ESCOLAR UNIPRO C.A.		1790935426001	46348	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL EDEN		EL EDEN	DE LAS BELLADONAS LOTE NO. 211	E13-435
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS TRIGALES		CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1ER		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	detras de SOLCA		CAMINO	-
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3283000
CORREO ELECTRÓNICO 1	uniproca@hotmail.com		TELEFONO 2	2402904
CORREO ELECTRÓNICO 2	gsmejia@hotmail.com		CELULAR	0984061364
SITIO WEB			FAX	2402404

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACIS PAZMIÑO MARIA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710682046
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL EDEN	BARRIO	el eden
CALLE	BELLADONAS	NÚMERO	12-321
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS TRIGALES	CONJUNTO	1
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO	LLANO CHICO	REFERENCIA UBICACIÓN	detras de solca
CORREO ELECTRÓNICO	mfvillacis@uniprol.com.ec	TELEFONO	02328000
		CELULAR	0958919550

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	X	NO	
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.