

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA ANONIMA DE TRANSPORTE ESTUDIANTIL TRANSTILSTUDY C.A.	1791324293001	49841
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
TRANSTILSTUDY C.A	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	NAZARET	JOSE AMEZABA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GALO PLAZA LAZO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	NUEVO AMANECER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL INTERCAMBIADOR DE LA 6	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	rodriguezfer080@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	transtilstuy_20@hotmail.com	CELULAR
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	RODRIGUEZ LOACHAMIN CRISTIAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715303994
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CALDERON
CALLE	carlos mantilla	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	los Geraneos	NÚMERO	9
BLOQUE		CONJUNTO	Santa catalina
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	vivi2009079@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A una cuadra de la iglesia de San Jose de Moran
		TELEFONO	2033877
		CELULAR	0984633528

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: RODRIGUEZ LOACHAMIN CRISTIAN FERNANDO
Identificación 1715303994

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.