

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE ESTUDIANTIL E INSTITUCIONAL TRANSVALLE S.A.	1791802527001	51385	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUÍ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN SEBASTIAN	GARCIA MORENO	1-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA TERPELL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022335783
CORREO ELECTRÓNICO 1	msuquillo7979@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	msuquillo7979@hotmail.com	CELULAR	0994513711
SITIO WEB		FAX	022335783

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SUQUILLO GRANDA MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704918976
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/14 0:00	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. CALDERON	NÚMERO	7-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DEL MONUMENTO RUMINAHUI
CORREO ELECTRÓNICO	msuquillo7979@hotmail.com	TELEFONO	2335783
		CELULAR	0991391392



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SIGUILLO GRANDA MIGUEL ANGEL  
Identificación 1704918976

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

