

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LOGCOURIER LOGISTICA INTEGRAL CIA. LTDA.	1792274532001	62930	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CARCELEN	CARCELEN	DIEGO DE VASQUEZ	N76-437
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ICSSE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO EINSTEIN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2479519
CORREO ELECTRÓNICO 1	wrecalde@icsse.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	tonoespin1977@gmail.com	CELULAR	0994231262
SITIO WEB		FAX	2479519

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RECALDE PONCE WASHINGTON VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905157707
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/27/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	ponciano
CALLE	DIEGO DE VASQUEZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ICSSE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO EINSTEIN
CORREO ELECTRÓNICO	maespin@atfecuador.com	TELEFONO	022479519
		CELULAR	0994231330

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

Nombre: RECALDE PONCE WASHINGTON VICENTE

Identificación 0905157707

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.