

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO SAN MIGUEL DE PESILLO SERCAMSMP S.A.		1792281504001	63641	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERCAMSPM		PICHINCHA	CAYAMBE	OLMEDO (PESILLO)
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PESILLO	ATAHUALPA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL ESTADIO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A UNA CASA DE HACINEDA DE PESILLO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2115263	
CORREO ELECTRÓNICO 1	eliguerreroec@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad2@asecont.ec	CELULAR	0982649101	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
------------------	-----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALBA LECHON VICTOR LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703704930
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/24/17 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
CIUDADELA		PARROQUIA	OLMEDO (PESILLO)
CALLE	AV LOS ESTADIOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN JUAN	NÚMERO	LOTE 128
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	impuestos@asecont.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CENTRO DE ACOPIO JATARI
		TELEFONO	022115301
		CELULAR	0985877581

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: ALBA LECHON VICTOR LUIS

Identificación 1703704930

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.