

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES PULLMAN SUCRE PULLSUCRE S.A.	0190429733001	709322
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
terminal terrestre	TERMINAL TERRESTRE	Sebatian de Benalcazar
INTERSECCIÓN/MANZANA	Evenida España	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	TERMINAL TERRESTRE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	14	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	INTERIOR DEL TERMINAL TERRESTRE OFICINA 14	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	emiloviedo@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	emlyba2012@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHICAIZA PILLCO EDGAR VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103617767
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	terminal terrestre	BARRIO	terminal terrestre
CALLE	sebastian de benalcazar	NÚMERO	sin numero
INTERSECCIÓN/MANZANA	españa	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	14	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	interior terminal terrestre
CORREO ELECTRÓNICO	pullman.sucra@yahoo.es	TELEFONO	2822329
		CELULAR	0994186067

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: CHICAIZA PILLCO EDGAR VICENTE

Identificación 0103617767

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.