

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA ANÓNIMA DE TRANSPORTES DE CAMIONETAS SAN MIGUEL DE URCUQUI		1091700154001	86850	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		IMBABURA	SAN MIGUEL DE URCUQUI	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN NICOLAS	GUZMAN	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL UPC	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062939406	
CORREO ELECTRÓNICO 1	duraznomcms@yahoo.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	duraznomcms@gmail.com	CELULAR	0991904543	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	SAN MIGUEL DE URCUQUI
------------------	----------	---------------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AYALA PEÑAFIEL INES ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1003213731
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/17 12:00 AM	CANTON	SAN MIGUEL DE URCUQUI
		PARROQUIA	URCUQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	parque central
CORREO ELECTRÓNICO	alex_dayan@hotmail.es	TELEFONO	0999564347
		CELULAR	0999564347

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: AYALA PEÑAFIEL INES ALEXANDRA

Identificación 1003213731

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.