

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE CRISTIANO ESTUDIANTIL TRANSPCRISTJIREH C.A.	1791421957001	87170	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CONCEPCION	ALTAMIRA	MAÑOSCA	368
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	IGLESIA C VERBO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DE LA IGLESIA CRISTIANA VERBO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2600854
CORREO ELECTRÓNICO 1	scollantes@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	m-collantes@hotmail.com	CELULAR	0999668531
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COLLANTES JARA SIXTO ALONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700316753
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/8/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	MONJAS	BARRIO	LAS ORQUIDEAS
CALLE	GONZALO ESCUDERO	NÚMERO	E14-2513
INTERSECCIÓN/MANZANA	R. MURIEL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PARQUEADERO PUBLICO
CORREO ELECTRÓNICO	mproano@congasca.com	TELEFONO	2600854
		CELULAR	0999479110

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: COLLANTES JARA SIXTO ALONSO

Identificación 1700316753

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.