

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AUTOCRASH S.A		1791769228001	90664	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS LAURELES		EL BATAN BAJO	AV. RIO COCA	E12-56
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLIMES		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESTACION ECOVIA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A ESTACION ECOVIA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3653043
CORREO ELECTRÓNICO 1	margaritandrade69@hotmail.com		TELEFONO 2	099802912
CORREO ELECTRÓNICO 2	elautoveloze@hotmail.com		CELULAR	0998225565
SITIO WEB			FAX	2247372

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIRANDA ACOSTA FREDDY MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708601552
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/17/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Los Laureles	BARRIO	El Batàn Bajo
CALLE	AV RIO COCA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Colimes	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	pb	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal a ESTACION ECOVIA
CORREO ELECTRÓNICO	elautoveloze@hotmail.com	TELEFONO	2247372
		CELULAR	0998029122

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.