

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE URBANO TRANS SANCARLOS S.A.		1791840429001	93202
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN CARLOS	PEDRO DE ALVARADO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
BARTOLOME RUIZ			N 60-22
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA ESCUELA JUNTA NACIONAL DE LA VIVIENDA			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022590223
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022290402
wilsonchambaperez@hotmail.com		CELULAR	0987762821
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
ciasancarlos@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAMBA PEREZ WILSON NICOLAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102407226
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/10/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARCELINO NAVARRETE	NÚMERO	N66-111
INTERSECCIÓN/MANZANA	LISARDO RUIZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	wilsonchambaperez@hotmail.com	TELEFONO	02296682
		CELULAR	0987762821



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHAMBA PEREZ WILSON NICOLAS
Identificación 1102407226

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.