

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE URBANO TRANS SANCARLOS S.A.		1791840429001	93202
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		SAN CARLOS	PEDRO DE ALVARADO
NÚMERO DE OFICINA		PB	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LA ESCUELA JUNTA NACIONAL DE LA	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		ciasancarlos@hotmail.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		teremabelsp@hotmail.com	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	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	10/15/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	MARCELINO NAVARRETE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	LIZARDO RUIZ	NÚMERO	6022
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	6022	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	wilsonchambaperez@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL BANCO PICHINCHA
		TELEFONO	02296682
		CELULAR	0987762821

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

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.