

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE DE CARGA PESADA MARCELINO CASTRO HIJOS CIA. LTDA.		1791865448001	94099	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA GRANJA	AV. INTEROCEANICA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	E/S.PETROCOMERCIAL	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	E/S.PETROCOMERCIAL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2378309	
CORREO ELECTRÓNICO 1	reinoso_edison@hotmail.es	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	gpg-castro@hotmail.com	CELULAR	0989325533	
SITIO WEB		FAX	2372081	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO SALAZAR CESAR GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711392603
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/28/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	TUMBACO
CALLE	JUAN MONTALVO	BARRIO	CENTRO
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIMON BOLIVAR	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gcastro gpg@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL PARQUE CENTRAL
		TELEFONO	02370086
		CELULAR	0987210242

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.