

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALMATRANSCOMER CIA. LTDA.		1791868889001	94224
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA PAZ	PEDRO PONCE
			NÚMERO
			E8-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALMAGRO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	603	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CIESPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3956540
CORREO ELECTRÓNICO 1	lorena.garzon@triboilgas.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	triboilgas@triboilgas.com	CELULAR	0979292908
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	SAENZ RON HILDA ENIX		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703601979
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	BELLAVISTA ALTO	BARRIO	BELLAVISTA
CALLE	DIEGO DE BRIEDA	NÚMERO	E17-80
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMILO CASAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL IGLESIA DE BELLAVISTA ALTO
CORREO ELECTRÓNICO	hildaenix1952@gmail.com	TELEFONO	3324673
		CELULAR	0985202120

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: SAENZ RON HILDA ENIX

Identificación 1703601979

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.