

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑIA COTLISAG S.A. COMPAÑIA DE TRANSPORTE LIVIANO SAN AGUSTIN	1791881540001	94715	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	PICHINCHA	RUMINAHUI	COTOGCHOA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	CENTRAL	JULIAN QUITO	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JOSE PULLOPAGSI	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	frente al centro de salud de cotogchoa	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL CENTRO DE SALUD	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2085174
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	wladimir.edison@yahoo.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	rdsalazarferreteriams@gmail.com	<b>CELULAR</b>	0999029163
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	RUMINAHUI
------------------	-----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ALANUCA PUGA EDISON WLADIMIR		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1711962355
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	2/23/16 12:00 AM	<b>CANTON</b>	RUMINAHUI
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	COTOGCHOA
<b>CALLE</b>	FRESAS	<b>BARRIO</b>	CENTRAL
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	HIGUERAS	<b>NÚMERO</b>	858
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	wlad85@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE CENTRO DE SALUD
		<b>TELEFONO</b>	2085174
		<b>CELULAR</b>	0999029163

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.