

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

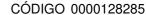
		==::0:0; (2:2)	10:0::22 271100	
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑ	ÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
TRANSPORTE PESADO Y LOGISTICA TRANSPEMED S.A.		0491511435001		142953
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		CARCHI	TULCÁN	TULCAN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SARA ESPINDOLA		SARA ESPINDOLA	A PASAJE S/N	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA INGLATERRA			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN PA	RQUE INFANTIL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062987441
CORREO ELECTRÓNICO 1 trai	nspemed@hotmail.com	n	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 am	edina.transpemed@ho	otmail.com	CELULAR	0981459415
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILI	O LEGAL			
PROVINCIA	CARCHI		CANTON	TULCÁN
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	EL REPRESENTA	NTE LEGAL O AF	PODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA LEITC	N ALFONSO LEONIE	N ALFONSO LEONIDAS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	N	o. DE IDENTIFICACIÓN	0401261151
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		N	ACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL P	ROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	1/25/16 12:00 A	C	ANTON	TULCÁN
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		PARROQUIA		TULCAN
CIUDADELA	SARA ESPINDO	OLA B	ARRIO	SARA ESPINDOLA
CALLE	INGLATERRA	N	ÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE SIN N	OMBRE C	ONJUNTO	
BLOQUE		E	DIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		K	M	
CAMINO		R	EFERENCIA UBICACIÓN	N PARQUE INFANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	lulizz20@hotma	ail.com T	ELEFONO	2960078
		_	E	

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.

**CELULAR** 

0985552175







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Nombre: MEDINA LEITON ALFONSO LEONIDAS

Identificación 0401261151

REPRESENTANTE LEGAL