

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSCUVIC S.A.	1792349303001	143083	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	RUMINAHUI	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PUEBLO SOLO PUEBLO	TERESA TIPANTA	19 L
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVDA. QUITUMBE ÑAN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS LAS CANCHAS DEL NACIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2697919
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcuvic_2010@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	freddytl@hotmail.com	CELULAR	0979263324
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOCTAGUANO LLANO FREDDY MEDARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1723787402
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/4/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	COOP ESTHELA MARIS	BARRIO	EL BEATERIO
CALLE	S50	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 3 LOTE 80	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE LA CASA BARRIAL
CORREO ELECTRÓNICO	valedereck1988@hotmail.com	TELEFONO	3085167
		CELULAR	0993362714

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.