

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPALTAS S.A.		1191743691001	144776
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	CATACocha
CIUdADELA		BARRIO	NÚMERO
		CENTRAL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	25 DE JUNIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	UNIÓN OBRERA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02684-005
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatranspaltas@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	carlosquichimbo2009@hotmail.com	CELULAR	0980847931
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	PALTAS
-----------	------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMIREZ BAILON HOLGER UBALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900094366
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/16 12:00 AM	CANTON	PALTAS
		PARROQUIA	CATACocha
CIUdADELA	CATACocha	BARRIO	LAURO GUERRERO
CALLE	CHILE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA ESC. VELAZCO IBARRA
CORREO ELECTRÓNICO	rholgerubaldo@yahoo.com	TELEFONO	072683346
		CELULAR	0986674048

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: RAMIREZ BAILON HOLGER UBALDO

Identificación 1900094366

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.