

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSINMAGISTER S.A.	0992758392001	145424	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	AGUIRRE	509
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA PANADERIA ESPOÑALA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6002544
CORREO ELECTRÓNICO 1	transinmagister@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	andreamore17@hotmail.com	CELULAR	095518812
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUINTO VARGAS DENNIS ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919371575
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/18/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AGUIRRE	NÚMERO	999999999
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	501	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	arriba panaderia española
CORREO ELECTRÓNICO	andreamore17@hotmail.com	TELEFONO	2562685
		CELULAR	0995518812

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.