

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES UNION IMBABUREÑA TRANSUNIBUR S.A	1091717014001	151654	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	IBARRA	IBARRA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN ANDRES	AV. 13 DE ABRIL	23-71
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMBATO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A ENTRADA 2 DEL MERCADO MAYORISTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2546581
CORREO ELECTRÓNICO 1	belennita.79@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rey_salomon1960@hotmail.com	CELULAR	0983698907
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PASPUEL TIRIRA SALOMON CRISTOBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400600334
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/15 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TERESA DE CALCUTA	NÚMERO	569
INTERSECCIÓN/MANZANA	ERNESTO CHE GUEVARRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA DE TAXIS PRIMAVERA
CORREO ELECTRÓNICO	verito_cancer17@hotmail.com	TELEFONO	2546591
		CELULAR	0985974087

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: PASPUEL TIRIRA SALOMON CRISTOBAL

Identificación 0400600334

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.