

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSCENOR S.A.		1792101840001	158501
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CAYAMBE	AMAZONAS
			NÚMERO
			OE2-25
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A KIWI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2185688
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcenor070715@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	transcenor070715@hotmail.com	CELULAR	0995876629
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOAPANTA LUIS ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001164860
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/4/16 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
		PARROQUIA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	LA PATARATA
CALLE	AV NATALIA JARRIN	NÚMERO	S 5-54
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL PARQUE RUBEN RODRIGUEZ
CORREO ELECTRÓNICO	luistoapanta1608@gmail.com	TELEFONO	2361964
		CELULAR	0995847182

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: TOAPANTA LUIS ANIBAL

Identificación 1001164860

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.