

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA TRANS CHAUPICANG S.A.		RUC 1792163579001	EXPEDIENTE 160642	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA PICHINCHA	CANTON CAYAMBE	PARROQUIA OTON
CIUDADELA		BARRIO CHAUPIESTANCIA	CALLE CHAUPIESTANCIA	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MIRADOR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	098023573	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ferny.flores@hotmail.com	TELEFONO 2	023480514	
CORREO ELECTRÓNICO 2	genovevamejia@hotmail.com	CELULAR	0998023573	
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	OÑA PINEDA RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709256679
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/25/16 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
CIUDADELA		PARROQUIA	OTON
CALLE	CALLE PRINCIPAL	BARRIO	SAN LORENZO
INTERSECCIÓN/MANZANA	panamericana	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	raul.ona.pineda@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA AL MIRADOR
		TELEFONO	022360637
		CELULAR	0968978195

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: OÑA PINEDA RAUL

Identificación 1709256679

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.