

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSOVA S.A.		1792192668001	162377
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SANTA LUCIA	LOS ESTABLOS
			NÚMERO
			403
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE E / DEL CHARRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SITE CENTER	BLOQUE	3
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	NOTARIA 29	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2754502
CORREO ELECTRÓNICO 1	transovaec@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cmvelarde@hotmail.com	CELULAR	0997127740
SITIO WEB		FAX	099804026

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VITERI ARGUELLO OSCAR VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704769734
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/11/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Santa Lucia	BARRIO	Santa Lucia
CALLE	LOS ESTABLOS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	El Charro	CONJUNTO	
BLOQUE	3	EDIFICIO/C.C.	Site Center
NÚMERO DE OFICINA	303	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Notaria 29
CORREO ELECTRÓNICO	sumindus@hotmail.com	TELEFONO	2754502
		CELULAR	0968723665

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	X	NO	
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.