

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSLOSPANAS		1792202957001	162898
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SANTIAGO		CENTRO	24 DE MAYO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CASA		BLOQUE	3-35
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA CASA COMUNAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		translospanas2009@yahoo.es	2225076
CORREO ELECTRÓNICO 2		cesar@easa-ec.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			2391499
			CELULAR
			0991891478
			FAX
			080846964

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUGA SALAZAR EDGAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717006926
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/10/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	EL QUINCHE
CALLE	CUENCA Y OLMEDO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	myrianmi@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	detras de la iglesia
		TELEFONO	2387853
		CELULAR	0987288016

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.