



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSCOPARS S.A.	2390003121001	164109	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	CHIGUILPE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URBANIZACION PAZMIÑO		RIO CHIMBO	119
INTERSECCIÓN/MANZANA	ECHANDIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA DIRECCION PROVINCIAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022759332
CORREO ELECTRÓNICO 1	noryvines6@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jotapem2702@hotmail.com	CELULAR	0959330841
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VINCES SANDOVAL NORA YOLANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708432149
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/04/14 0.00	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	ZARACAY
CALLE	RIO CHIMBO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ECHANDIA	NÚMERO	119
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	noryvines6@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE EJECUCION
		TELEFONO	
		CELULAR	0959930841

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VINCES SANDOVAL NORA YOLANDA
Identificación 1708432149

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.