

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |                                 |                     |            |
|--|---------------------------------|---------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                            | RUC                             | EXPEDIENTE          |            |
| COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA CASRINEGRO S.A. | 1891750419001                   | 167637              |            |
| NOMBRE COMERCIAL                                       | PROVINCIA                       | CANTON              | PARROQUIA  |
|  | TUNGURAHUA                      | BAÑOS DE AGUA SANTA |            |
| CIUDADELA  | BARRIO                          | CALLE               | NÚMERO     |
| MARGAJITAS   | SAN FRANCISCO                   | VIA AL PUYO         | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                   | MARGAJITAS                      | CONJUNTO            |            |
| EDIFICIO/C.C.  |                                 | BLOQUE              |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                      |                                 | KM                  | 58         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                   | JUNTO A LA CANTERA LAS PALMERAS | CAMINO              |            |
| CASILLERO POSTAL                                       | S/N                             | TELEFONO 1          | 032883329  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                   | gavyedith23@hotmail.com         | TELEFONO 2          | 032493003  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                   | deliirma69@hotmail.com          | CELULAR             | 0987313592 |
| SITIO WEB  |                                 | FAX                 |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |            |        |                     |
|-----------|------------|--------|---------------------|
| PROVINCIA | TUNGURAHUA | CANTON | BAÑOS DE AGUA SANTA |
|-----------|------------|--------|---------------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                            |                       |                     |
|--|----------------------------|-----------------------|---------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL            |                       |                     |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | SILVA SILVA JOSE EDUARDO   |                       |                     |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1801644079          |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR             |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL            | PROVINCIA             | TUNGURAHUA          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/26/17 12:00 AM           | CANTON                | BAÑOS DE AGUA SANTA |
|  |                            | PARROQUIA             | RIO NEGRO           |
| CIUDADELA  |                            | BARRIO                |                     |
| CALLE  | LAS CUCARDAS               | NÚMERO                | sn                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | BUGANVILLAS                | CONJUNTO              |                     |
| BLOQUE   |                            | EDIFICIO/C.C.         |                     |
| NÚMERO DE OFICINA  |                            | KM                    |                     |
| CAMINO   |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL HOSPITAL   |
| CORREO ELECTRÓNICO   | casrinegro2013@hotmail.com | TELEFONO              | 032740061           |
|  |                            | CELULAR               | 0982451782          |

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 |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: SILVA SILVA JOSE EDUARDO

Identificación 1801644079

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.