

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTES TRANSMISHELL S.A.		0591725874001	168082
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ANTONIO JOSE DE SUCRE		LA MATRIZ	AV. AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	8-86
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
JUNTO A LA COOPERATIVA CACPECO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032801809
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	032813438
napivema@hotmail.com		CELULAR	0997518222
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
hectitorelduro@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SINCHIGUANO MALLITASIG HECTOR RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501881262
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/15/17 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
CIUDADELA		PARROQUIA	LATACUNGA
CALLE	AV. AMAZONAS	BARRIO	EL SALTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO JOSE DE SUCRE	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hectorsinchiguano72@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA COOPERATIVA CACPECO
		TELEFONO	032801809
		CELULAR	0997518222

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.