

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSESPINVEG S.A.		1792427339001	168332
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		MARISCAL SUCRE	AV. 10 DE AGOSTO
			N26-143
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE AGUIRRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ARDIANI (A MEDIA CUADRA DEL SECAP)	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO ITALIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022529075
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@adalog.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	b.espinosa@adalog.net	CELULAR	0984825433
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOZA BASTIDAS BIVIANA JANNETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710996982
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/30/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 10 DE AGOSTO	NÚMERO	OE1-91
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE AGUIRRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO ITALIA
CORREO ELECTRÓNICO	biviespi@alarecuador.com	TELEFONO	022529075
		CELULAR	0987663474

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.