

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES CRUZ DEL SOL TRANSOLCRUZ S.A.		1792440777001	169960
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		IMBABURA	PIMAMPIRO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
DOSCUADRAS ESTADIO PENANDRO		SANTA CECILIA	VIA ORIENTAL ( A 200 METROS DE LA GRUTA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
PB		CAMINO	
BARRIO SANTA CECILIA		TELEFONO 1	062937174
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0984064188
diana_e8217@hotmail.com		FAX	0000000000
CORREO ELECTRÓNICO 2			
dianaes@vasquin.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	PIMAMPIRO
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BORJA CHICAIZA JOSE PEDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000596476
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/18/15 12:00 AM	CANTON	PIMAMPIRO
CIUDADELA		PARROQUIA	PIMAMPIRO
CALLE	AV ORIENTAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SI	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	diana_e8217@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a DOS CUADRAS DEL ESTADIO DE PINANDRO
		TELEFONO	062937174
		CELULAR	0959077064

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

Nombre: BORJA CHICAIZA JOSE PEDRO

Identificación 1000596476

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.