

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSVASQUEZ IDROVO CIA. LTDA.		0190398498001	172254
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
N-A		CRUZ VERDE	CARLOS ARIZAGA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
N-A			5-75
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
N-A			n-a
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
SECTOR CRUZ VERDE			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
n-a			n-a
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1
vasquezfermin20@yahoo.com			2856401
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
idrovomonica@yahoo.com			n-a
SITIO WEB			CELULAR
n-a			0993032331
			FAX
			2856401

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASQUEZ GUERRERO FERMIN GERARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102505385
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/2/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA	N-A	PARROQUIA	SAN JOAQUIN
CALLE	AUTOPISTA MEDIO EJIDO SAYAUSI	BARRIO	CRUZ VERDE
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO A BALZAY	NÚMERO	sn
BLOQUE	N-A	CONJUNTO	N-A
NÚMERO DE OFICINA	N-A	EDIFICIO/C.C.	N-A
CAMINO	N-A	KM	3 Y 1/2
CORREO ELECTRÓNICO	karys-91@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CENTRO DE ACOPIO COOPERA
		TELEFONO	4177724
		CELULAR	0993032350

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.