

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE TRANSINCAGAS S.A.		1792463955001	172809
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE TRANSINCAGAS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
KENEDY		KENEDY	N58-18
INTERSECCIÓN/MANZANA	N55-45	CONJUNTO	TEODORO SALEM
EDIFICIO/C.C.	CASA COLOR AZUL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS CANCHAS DEL BARRIO 6 DE AGO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022400264
CORREO ELECTRÓNICO 1	dannyelena@hotmail.com	TELEFONO 2	022400264
CORREO ELECTRÓNICO 2	silvanacadena@yahoo.es	CELULAR	0984827780
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	CARCHIPULLA HURTADO VICENTE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101240182
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/25/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	BONANZA
CALLE	TEODORO SALEM	NÚMERO	N55-45
INTERSECCIÓN/MANZANA	NICOLAS URQUEOLA	CONJUNTO	N55-45
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO BONANZA
CORREO ELECTRÓNICO	silvanacadena@yahoo.es	TELEFONO	02400624
		CELULAR	0984827780

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.