0999900808

0990413561

SANTO DOMINGO



INICODNANCIÓNI DE LA COMPAÑÍA

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACION DE LA COMP | ANIA | | | |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | EXPEDIENTE |
| TRANS PEZVIP S.A. | | 2390015391001 | | 173323 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS | SANTO DOMINGO | |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| COOP 17 DE DCIEMBRE | | COOP. 17 DE DICIEMBR MZ 261A | E, JACINTO CORTES | LT - 14 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | VICENTE RAMON ROCA | IVIZ ZOTA | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | РВ | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | MERCADO DE LOS MARIS | scos | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | Т | ELEFONO 1 | 37077774 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | transpezvip@hotmail.com | Т | ELEFONO 2 | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

CORREO ELECTRÓNICO 2

SITIO WEB

PROVINCIA SANTO DOMINGO DE LOS **CANTON** SANTO DOMINGO

CELULAR

FAX

CANTON

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

katerinandradei@hotmail.com

| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL |
|-----------------|-----------------|
| | |

APELLIDOS Y NOMBRES ANDRADE ANDRADE ROBER GALO

CEDULA TIPO DE IDENTIFICACIÓN No. DE IDENTIFICACIÓN 1710701762 TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL **NACIONALIDAD ECUADOR**

SANTO DOMINGO DE LOS CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENERAL **PROVINCIA TSACHILAS**

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL

8/4/16 12:00 AM SANTO DOMINGO DE LOS NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO **PARROQUIA COLORADOS**

MERCANTIL

CIUDADELA BARRIO 8 de septiembre

CALLE JUAN BAUTISTA AGUIRRE NÚMERO 12

INTERSECCIÓN/MANZANA JOSE EGUES **CONJUNTO**

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA 01 ΚM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN cerca de las canchas multiples

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** mariobaq@hotmail.com 3752206 **CELULAR** 0994444463



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | | | | | |
|--|----|----|---|--|--|--|--|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Χ | | | | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ | | | | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Χ | | | | |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | NO | Χ | | | | |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | SI | NO | Χ | | | | |

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.