

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSCAPICARG S.A.		0491514086001	173577
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		CARCHI	TULCÁN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PARAGUAY		CALDERON	AV. CALDERON
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	63-052
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
A TRES CUADRAS Y ATRAS DEL SUPER. AKI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062962548
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
meryviviana20@hotmail.com		CELULAR	0991501611
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
silvio.arcos@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHUGA CARDENAS MERY VIVIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401045406
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/22/13 12:00 AM	CANTON	TULCÁN
CIUDADELA		PARROQUIA	TULCAN
CALLE	ROCAFUERTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAFAEL ARELLANO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	EL PERAL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	meryviviana20@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 M. DEL SINDICATO DE CHOFERES
		TELEFONO	062980022
		CELULAR	0993401713

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.