

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORIVIDEARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS							
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑ	ÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SO	RUC			EXPEDIENTE			
TRANSPORTE MIXTO TRANSTARVIC CIA. LTDA.		0190396312001			174011		
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA		
		AZUAY		CUENCA	VICTORIA DEL PORTETE (IRQUIS)		
CIUDADELA		BARRIO		CALLE	NÚMERO		
ESTACION DE CUMBE		ESTACION DE CUMBE		VIA GIRON PASAJE	S/N		
INTERSECCIÓN/MANZANA VIA A SAN AGUSTIN				CONJUNTO			
EDIFICIO/C.C.				BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA				KM	13.5		
REFERENCIA UBICACIÓN E	CIA UBICACIÓN EN PLENA ESTACION DE		CUMBE CAMINO				
CASILLERO POSTAL	SILLERO POSTAL		TELEFONO 1		072360051		
CORREO ELECTRÓNICO 1 y	adira6190@hotmail.com		TELEFONO 2		072360051		
CORREO ELECTRÓNICO 2 tr	rans_tarvic@hotmail.com		CELULAR		0989248007		
SITIO WEB			FAX		0994257619		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA AZUAY			CANTON		CUENCA		
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO							
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL						
APELLIDOS Y NOMBRES	GUAILLAS YUN	IGA WALTER RAF	AEL				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA			No. DE IDENTIFICACIÓN		\ 0103709119		
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD		ECUADOR		
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENER	RAL	PROVIN	ICIA	AZUAY		
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		AΜ	CANTON PARROQUIA		CUENCA VICTORIA DEL PORTETE (IRQUIS)		
CIUDADELA			BARRIO		CONTROL SUR		
CALLE MANUEL ABA ASTUDILLO		Y RUBEN	NÚMERO		10		
,		ROL SUR		NTO			

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN CONTROL SUR

CORREO ELECTRÓNICO waly1977@msn.com TELEFONO 07386732 CELULAR 0992165099

EDIFICIO/C.C.

KM

BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Х
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

Nombre: GUAILLAS YUNGA WALTER RAFAEL

Identificación 0103709119

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.