

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                   |  |                            |                    |
|-------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                       |  | RUC                        | EXPEDIENTE         |
| TRANSPORTE DE CARGA PESADA AVANCEMOS JUNTOS<br>TRANSAVANJUNT S.A. |  | 1091746081001              | 177285             |
| NOMBRE COMERCIAL                                                  |  | PROVINCIA                  | CANTON             |
|                                                                   |  | IMBABURA                   | IBARRA             |
| CIUDADELA                                                         |  | BARRIO                     | CALLE              |
| LAS RIELES                                                        |  | MON FERROVARIO             | FRAY VACAS GALINDO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                              |  | JOAQUIN SANDOBAL           | CONJUNTO           |
| EDIFICIO/C.C.                                                     |  |                            | BLOQUE             |
| NÚMERO DE OFICINA                                                 |  |                            | KM                 |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                              |  | CERCA AL CC LAGUNA MALL    | CAMINO             |
| CASILLERO POSTAL                                                  |  |                            | TELEFONO 1         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                              |  | transavanjunt.ec@gmail.com | TELEFONO 2         |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                              |  | cecilia.1985@hotmail.com   | CELULAR            |
| SITIO WEB                                                         |  |                            | FAX                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |          |        |        |
|-----------|----------|--------|--------|
| PROVINCIA | IMBABURA | CANTON | IBARRA |
|-----------|----------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                      |                                 |                       |                               |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                      | PERSONA NATURAL                 |                       |                               |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                  | LOPEZ CUAICAL INES MAGDALENA    |                       |                               |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                               | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0400687562                    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                         | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                       |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                                  | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | IMBABURA                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br>MERCANTIL | 3/7/16 12:00 AM                 | CANTON                | IBARRA                        |
|                                                                      |                                 | PARROQUIA             | IBARRA                        |
| CIUDADELA                                                            | LOS CEIBOS                      | BARRIO                | BOSQUE LOS CEIBOS             |
| CALLE                                                                | AV. MONSEÑOR LEONIDAS<br>PROAÑO | NÚMERO                | SN                            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                                 | EL BOSQUE                       | CONJUNTO              |                               |
| BLOQUE                                                               |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                               |
| NÚMERO DE OFICINA                                                    |                                 | KM                    |                               |
| CAMINO                                                               |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | POR LAS CANCHAS EL<br>CHANFLE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                                   | inesmlc@hotmail.es              | TELEFONO              | 062512576                     |
|                                                                      |                                 | CELULAR               | 0984481069                    |

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**

|                                                                |                             |                       |                      |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL             |                       |                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | CRIBAN DELGADO PEDRO MANUEL |                       |                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1000926681           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                  | PROVINCIA             | IMBABURA             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/31/16 12:00 AM            | CANTON                | IBARRA               |
|                                                                |                             | PARROQUIA             | IBARRA               |
| CIUDADELA                                                      | YACUCALLE                   | BARRIO                |                      |
| CALLE                                                          | EMILIO GRIJALVA             | NÚMERO                | 1668                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | SECUNTINO PEÑAFIEL          | CONJUNTO              |                      |
| BLOQUE                                                         |                             | EDIFICIO/C.C.         |                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                             | KM                    |                      |
| CAMINO                                                         |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | TRAS LA ESCUELA JUAN |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | pcriban12@gmail.com         | TELEFONO              | 062585842            |
|                                                                |                             | CELULAR               | 0991058379           |

**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 |

Nombre: LOPEZ CUAICAL INES MAGDALENA

Identificación 0400687562

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.