

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSCARGAZUAY S.A.		0190405044001	181083
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CDLA CATOLICA		EL VECINO	AV SOLANO
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO MACHADO		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			213
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FCA BALDOSASON		
CASILLERO POSTAL	010106		
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcargazuaysa14@hotmail.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	magali_vasquez@hotmail.com		
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ GALARZA LAURO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101518793
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/27/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	EL CEBOLLAR	BARRIO	
CALLE	HUMBOLT	NÚMERO	1113
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARQUIMIDES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ANTENA TELECUENCA
CORREO ELECTRÓNICO	fex_vel@hotmail.com	TELEFONO	072849339
		CELULAR	0939281202

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.