

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANS ALBAN PULLA S. A.		1490810516001	202381	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		MORONA SANTIAGO	SANTIAGO	PATUCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	TENIENTE HUGO ORTIZ (FRENTE AL PARQUE CE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A PUERTO MORONA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074214217	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mary-kevi@hotmail.com	TELEFONO 2	074214217	
CORREO ELECTRÓNICO 2	transalban@hotmail.com	CELULAR	0985054140	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	SANTIAGO
-----------	-----------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PULLA LOJANO MARIA FILOMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101313815
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/12/10 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TENIENTE HUGO ORTIZ	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A PUERTO MORONA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	mary-kevi@hotmail.com	TELEFONO	074214217
		CELULAR	0985054140

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.