

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |  |                                       |            |
|--|--|---------------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                      |  | RUC                                   | EXPEDIENTE |
| TRANSPORTES REINA DEL CISNE TRANCISNE CIA. LTDA. |  | 0190151328001                         | 31507      |
| NOMBRE COMERCIAL                                 |  | PROVINCIA                             | PARROQUIA  |
| CIUDADELA  |  | AZUAY                                 | CUENCA     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                             |  | BARRIO                                | CALLE      |
| UNIDAD NACIONAL                                  |  |                                       | MEXICO     |
| EDIFICIO/C.C.                                    |  |                                       | NÚMERO     |
| NÚMERO DE OFICINA                                |  |                                       | S/N        |
| REFERENCIA UBICACIÓN                             |  | POR EL REDONDEL DE LA UNIDAD NACIONAL | CONJUNTO   |
| CASILLERO POSTAL                                 |  |                                       | BLOQUE     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                             |  | pedrocordero66@hotmail.com            | KM         |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                             |  | transcisne@outlook.com                | CAMINO     |
| SITIO WEB  |  |                                       | TELEFONO 1 |
|  |  |                                       | 072455970  |
|  |  |                                       | TELEFONO 2 |
|  |  |                                       | CELULAR    |
|  |  |                                       | 0991810974 |
|  |  |                                       | FAX        |
|  |  |                                       | 072455970  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                            |                       |  |
|--|----------------------------|-----------------------|--|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL            |                       |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | SIGCHO ARMIJOS DUVAL ELGAR |                       |  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1103343222                             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                    | PROVINCIA             | AZUAY                                  |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/11/15 12:00 AM           | CANTON                | OÑA                                    |
| CIUDADELA  |                            | PARROQUIA             | SAN FELIPE DE OÑA<br>CABECERA CANTONAL |
| CALLE  | PANAMERICANA SUR           | BARRIO                |  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | CALE SIN NOMBRE            | NÚMERO                | SN                                     |
| BLOQUE   |                            | CONJUNTO              |  |
| NÚMERO DE OFICINA  |                            | EDIFICIO/C.C.         |  |
| CAMINO   |                            | KM                    |  |
| CORREO ELECTRÓNICO   | transcisne@outlook.com     | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A GASOLINERA SAN FELIPE         |
|  |                            | TELEFONO              | 072455970                              |
|  |                            | CELULAR               | 0991702742                             |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 |

Nombre: SIGCHO ARMIJOS DUVAL ELGAR  
Identificación 1103343222

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.