

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSFATSIN S.A.		0190319210001	32848
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	GIRÓN
-		BARRIO	CALLE
-		-	AGUSTIN CRESPO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV CUENCA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		-	-
NÚMERO DE OFICINA		-	-
REFERENCIA UBICACIÓN		A 1 CUADRA DEL COMPLEJO DEPORTIVO	-
CASILLERO POSTAL		-	-
CORREO ELECTRÓNICO 1		isavallejo22@gmail.com	072276718
CORREO ELECTRÓNICO 2		sindicatogiron@hotmail.es	-
SITIO WEB		-	0939273872
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GIRÓN
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	INGA QUIZHPI JOSE FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103084372
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/6/19 12:00 AM	CANTON	GIRÓN
		PARROQUIA	GIRON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SANTA MARIANITA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DEL COLEGIO CIUDAD DE GIRÓN
CORREO ELECTRÓNICO	isavallejo22@gmail.com	TELEFONO	072275718
		CELULAR	0939273872

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	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: INGA QUIZHPI JOSE FRANCISCO

Identificación 0103084372

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.