

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA ANÓNIMA DE TRANSPORTE MIXTO GIRONEJITA TRANSGIRONEJITA		0190329488001	33318
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	GIRÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			ANTONIO FLOR
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2276697
CORREO ELECTRÓNICO 1	geovapt@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ats.consultores@hotmail.com	CELULAR	0979093251
SITIO WEB		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	QUEZADA DELGADO DANNY SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0105585715
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/30/17 12:00 AM	CANTON	GIRÓN
		PARROQUIA	ASUNCION
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ABRAGAN BARZALLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARTURO SANDEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA FLORIDA
CORREO ELECTRÓNICO	delgadod269@gmail.com	TELEFONO	072275507
		CELULAR	0983258785

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

Nombre: QUEZADA DELGADO DANNY SANTIAGO

Identificación 0105585715

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.