

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSCALLAZAY S.A.	0190330621001	33361	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	GUALACEO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VIA A ZHORDAN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A CALLASAY	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ALA IGLESIA DE CALLAZAY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2256489
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecomiltonlagzha@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ecoabgmiltonlagzha@hotmail.com	CELULAR	0987121017
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GUALACEO
-----------	-------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUIZ ARIZAGA SEGUNDO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103735205
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/29/16 12:00 AM	CANTON	GUALACEO
		PARROQUIA	GUALACEO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	EFRAIN VASQUEZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS NOGALES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL CASINO
CORREO ELECTRÓNICO	ecomiltonlagzha@yahoo.com	TELEFONO	072255316
		CELULAR	0984367107

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: RUIZ ARIZAGA SEGUNDO JOSE

Identificación 0103735205

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.