

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSGREEN S.A.		0691702200001	36161
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA TRINIDAD	20-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	TARQUI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DOS PLANTAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS TERMINAL ORIENTAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2377145
CORREO ELECTRÓNICO 1	ing_gadvay@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ing_agadvay@yahoo.es	CELULAR	0984075473
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GADVAY MUÑOZ ANGEL ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601488299
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/27/00 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	FLORES
CIUDADELA		BARRIO	LA TRINIDAD
CALLE	CORDOVEZ	NÚMERO	20-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	TARQUI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS TERMINAL ORIENTAL
CORREO ELECTRÓNICO	ing01282005angel@gmail.com	TELEFONO	2377145
		CELULAR	0995064250

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: GADVAY MUÑOZ ANGEL ALBERTO

Identificación 0601488299

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.