

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSRUNORT TRANSPORTE RUTAS DEL NORTE C.A.		0490042199001	49298	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		CARCHI	TULCÁN	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SANTA CLARA	PANAMERICANA NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE JOSE M. YAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA Y	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062205204	
CORREO ELECTRÓNICO 1	runorthjulioandrade@hotmail.com	TELEFONO 2	062960352	
CORREO ELECTRÓNICO 2	edilmavizcaino@hotmail.com	CELULAR	0997704312	
SITIO WEB		FAX	062205204	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLARREAL CASTILLO WILMER FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400833190
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/16/15 12:00 AM	CANTON	TULCÁN
		PARROQUIA	JULIO ANDRADE
CIUDADELA		BARRIO	BARRIO CENTRO
CALLE	PANAMERICANA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE PICHINCHA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ESCUELA BELISARIO QUEVEDO
CORREO ELECTRÓNICO	faviaguirre@hotmail.com	TELEFONO	0997704312
		CELULAR	0969208334

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.