

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE PASAJEROS EJECUTIVO SAN FERNANDO TRANSDEPEJ C.A.		1090104299001	51196
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARANQUI	GENERAL PINTAG
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
DUCHICELA			6-56
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 METROS DE FLORALP	CAMINO	Via El ejido de Caranqui
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062650-195
CORREO ELECTRÓNICO 1	maryluzv@yahoo.com	TELEFONO 2	062546424
CORREO ELECTRÓNICO 2	johanachicas@gmail.com	CELULAR	0998207540
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MAFLA SEGUNDO NOLASCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000556678
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/1/05 12:00 AM	CANTON	IBARRA
CIUDADELA		PARROQUIA	IBARRA
CALLE	GENERAL PINTAG	BARRIO	La Floralp
INTERSECCIÓN/MANZANA	Duchicela	NÚMERO	656
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	Via El Ejido de Caranquio	KM	
CORREO ELECTRÓNICO	johanacht_082@htmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 metros de Floralp
		TELEFONO	2650195
		CELULAR	0988207540

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: MAFLA SEGUNDO NOLASCO

Identificación 1000556678

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.