

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES ESCOLAR E INSTITUCIONAL TRANSZHINGATE S. A.		0190368572001	62954
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	SIGSIG
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
-		-	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL ESTADIO MUNICIPAL	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	2267420
CORREO ELECTRÓNICO 1	delisabeth@hotmail.com	TELEFONO 2	072267502
CORREO ELECTRÓNICO 2	servicontlasociados@hotmail.com	CELULAR	0969377951
SITIO WEB	-	FAX	-

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SIGSIG
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MENDOZA SALINAS ANGEL POLIVIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104142955
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/16 12:00 AM	CANTON	SIGSIG
		PARROQUIA	SIGSIG
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV MARIA AUXILIADORA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	delisabeth@hotmail.com	TELEFONO	072267020
		CELULAR	0968264009

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: MENDOZA SALINAS ANGEL POLIVIO

Identificación 0104142955

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.