

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                  |                                      |                 |                           |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                      |                                      | RUC             | EXPEDIENTE                |
| COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO TRANSTAYUZENCE S.A. |                                      | 0391023077001   | 713931                    |
| NOMBRE COMERCIAL                                 |                                      | PROVINCIA       | CANTON                    |
|                                                  |                                      | MORONA SANTIAGO | SANTIAGO                  |
| CIUDADELA                                        |                                      | BARRIO          | CALLE                     |
|                                                  |                                      |                 | AV. TNT. RAUL COSTALES SN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                             | QUIRUBA                              | CONJUNTO        |                           |
| EDIFICIO/C.C.                                    |                                      | BLOQUE          |                           |
| NÚMERO DE OFICINA                                | S/N                                  | KM              | S/K                       |
| REFERENCIA UBICACIÓN                             | DIAGONAL AL GAD PARROQUIAL DE TAYUZA | CAMINO          | VIA PRINCIPAL             |
| CASILLERO POSTAL                                 |                                      | TELEFONO 1      | 073910006                 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                             | companiatranstayuzence@gmail.com     | TELEFONO 2      | 073910035                 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                             | luisalopez32@yahoo.com               | CELULAR         | 0981586966                |
| SITIO WEB                                        |                                      | FAX             | 072443397                 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |                 |        |          |
|-----------|-----------------|--------|----------|
| PROVINCIA | MORONA SANTIAGO | CANTON | SANTIAGO |
|-----------|-----------------|--------|----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                |                       |                         |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                |                       |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | RIERA CESAR GILBERTO           |                       |                         |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1400144422              |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                 |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE                        | PROVINCIA             | MORONA SANTIAGO         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/11/18 12:00 AM               | CANTON                | SANTIAGO                |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | TAYUZA                  |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                         |
| CALLE                                                          | NO TIENE                       | NÚMERO                | 4430                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | AV TNT RAUL COSTALES           | CONJUNTO              |                         |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                         |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                         |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO AL GAD PARROQUIAL |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | cttranstayuzencesa@hotmail.com | TELEFONO              | 073910035               |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0981586966              |

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 EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: RIERA CESAR GILBERTO

Identificación 1400144422

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.