

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TADAY-TRANS S.A.		0391024103001	716962
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
TADAY-TRANS		CAÑAR	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CENTRO		CENTRO	AV. ESPAÑA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE DEL MAESTRO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CASA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL PARQUE CENTRAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		darwin1986@hotmail.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		hedison.paida2017@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		PAIDA SACTA HEDISON HERNAN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		3/16/18 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA		ZHIRINCAY	PARROQUIA
CALLE		AV. GONZALEZ SUAREZ	
INTERSECCIÓN/MANZANA		LUIS CORDERO	
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA		S/N	
CAMINO		VIA PRINCIPAL	
CORREO ELECTRÓNICO		hedison.paida2017@gmail.com	

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

Nombre: PAIDA SACTA HEDISON HERNAN

Identificación 0301378907

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.