

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSVILLAMIL ISABELA TRANSVILLAMILISABELA S.A.		2091764191001	723436
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GALAPAGOS	ISABELA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LOS PETRELES		CENTRAL	ANTONIO GIL
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	SN
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
DIAGONAL AL PARQUE NACIONAL GALAPAGOS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052529163
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
transvillamilisabela@gmail.com		CELULAR	0983558769
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
pabloomvapvargas@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	ISABELA
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS ORTEGA PABLO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2000122784
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/19 12:00 AM	CANTON	ISABELA
CIUDADELA		PARROQUIA	PUERTO VILLAMIL
CALLE	AV ANTONIO GIL	BARRIO	CENTRAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	PINGUINOS	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pabloomvapvargas@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL HOTEL CORAL BLANCO
		TELEFONO	052529392
		CELULAR	0983558769

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: VARGAS ORTEGA PABLO MAURICIO

Identificación 2000122784

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.