

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPRADER COMPAÑÍA DE TRANSPORTES MIXTO LA PRADERA	0591701061001	91358	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	COTOPAXI	LATACUNGA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MULALO	CENTRO	PANAMERICANA NORTE	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	REFERENCIA FRENTE ACEROPAXI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ACEROPAXI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032718285
CORREO ELECTRÓNICO 1	transprader_sa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alexanderjohan123@gmail.com	CELULAR	0984555123
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARZOSA VALVERDE RAFAEL MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501613293
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/17 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	MULALO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA SAN AGUSTIN	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN RAMON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ESTADIO BARRIAL
CORREO ELECTRÓNICO	rafael.sarzosa1969@gmail.com	TELEFONO	0992561210
		CELULAR	0992561210

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: SARZOSA VALVERDE RAFAEL MARIA

Identificación 0501613293

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.