

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPACE C.A.		0591706640001	94837	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		COTOPAXI	LATACUNGA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		TANDACATO	PRINCIPAL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A TOACASO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA IGLESIA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		032712629
CORREO ELECTRÓNICO 1	andres_685@live.com	TELEFONO 2		03271262
CORREO ELECTRÓNICO 2	azyzcontableytributario@hotmail.com	CELULAR		0960564838
SITIO WEB		FAX		032712629

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PILA VIRACOCOA MARIO HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0503070054
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/19 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	SAN JUAN DE PASTOCALLE
CIUDADELA		BARRIO	pastocalle
CALLE	PASTOCALLE CENTRO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SECUNDARIA	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	azyzcontableytributario@hotmail.com	TELEFONO	0984518877
		CELULAR	0984518877

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: PILA VIRACocha MARIO HERNAN

Identificación 0503070054

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.