

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSTONKA INTERNACIONAL S.A.		1792291313001	97743
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		TUNGURAHUA	AMBATO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		GUAYABAS	RODRIGO PACHANO
NÚMERO DE OFICINA		CENTRO PEDIATRICO DEL DR CALERO	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		01	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		A 100 METROS DE FYBECA	KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		lrobayo@vopel.com.ec	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		ligia_lr1@yahoo.es	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALLEJO VINUEZA BYRON JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802568186
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/6/15 12:00 AM	CANTON	AMBATO
CIUDADELA	ESPAÑA	PARROQUIA	HUACHI GRANDE
CALLE	AMERICO VESPUCIO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VALENCIA	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	bjvallejo@vopel.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 METROS DE LA PLAZA DE TOROS
		TELEFONO	032425607
		CELULAR	0994892010

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

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.