

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
GUAYABAS			RODRIGO PACHANO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
CENTRO PEDIATRICO DEL DR CALERO			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
04			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A 100 METROS DE FYBECA			032425607
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			032425607
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
contabilidad@vopel.com.ec			0993596048
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
drocion@ovalcohol.com			
SITIO WEB			
www.vopel.com.ec			

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 OSWALDO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802432805
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/6/18 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA	URB. SANTA ELENA	BARRIO	URB, SANTA ELENA
CALLE	LOS MORTIÑOS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS UVAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URB. SANTA ELENA
CORREO ELECTRÓNICO	ovallejo@ovalcohol.com	TELEFONO	032425607
		CELULAR	0987458538

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.