

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                 |                                          |                 |            |
|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL     |                                          | RUC             | EXPEDIENTE |
| TAXI EJECUTIVO HUAQUIMOVIL S.A. |                                          | 0791746760001   | 121529     |
| NOMBRE COMERCIAL                |                                          | PROVINCIA       | CANTON     |
|                                 |                                          | EL ORO          | HUAQUILLAS |
| CIUDADELA                       |                                          | BARRIO          | CALLE      |
|                                 |                                          | 18 DE NOVIEMBRE | PIÑAS      |
|                                 |                                          |                 | NÚMERO     |
|                                 |                                          |                 | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA            | TUNGURAHUA Y JUNIN                       | CONJUNTO        |            |
| EDIFICIO/C.C.                   |                                          | BLOQUE          |            |
| NÚMERO DE OFICINA               |                                          | KM              |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN            | A 3 CUADROS DE LA ESQUINA DEL HOSP. IESS | CAMINO          |            |
| CASILLERO POSTAL                |                                          | TELEFONO 1      | 0725106    |
| CORREO ELECTRÓNICO 1            | rosa_piedra30@hotmail.com                | TELEFONO 2      | 072510623  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2            | huaquimovilsa@hotmail.es                 | CELULAR         | 0994092948 |
| SITIO WEB                       |                                          | FAX             |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |            |
|-----------|--------|--------|------------|
| PROVINCIA | EL ORO | CANTON | HUAQUILLAS |
|-----------|--------|--------|------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                            |                       |                    |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL            |                       |                    |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | SARANGO VEGA CARLOS FABIAN |                       |                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0703798652         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL            | PROVINCIA             | EL ORO             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/10/19 12:00 AM           | CANTON                | HUAQUILLAS         |
|                                                                 |                            | PARROQUIA             | HUAQUILLAS         |
| CIUDADELA                                                       | MARTHA BUCARAN             | BARRIO                |                    |
| CALLE                                                           | CAMILO PONCE               | NÚMERO                | SN                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | E/. PASAJE Y GALAPAGOS     | CONJUNTO              |                    |
| BLOQUE                                                          |                            | EDIFICIO/C.C.         |                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                            | KM                    |                    |
| CAMINO                                                          |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A UNA TIENDA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | csarangovega@hotmail.com   | TELEFONO              | 072510037          |
|                                                                 |                            | CELULAR               | 0993508116         |

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: SARANGO VEGA CARLOS FABIAN

Identificación 0703798652

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.