

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE SERVICIO EJECUTIVO EN TAXIS CARLOS LOZADA QUINTANA & ASOCIADOS S.A.		0591722581001	139187	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		COTOPAXI	LA MANÁ	LA MANA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV.19 DE MAYO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALAMOS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS OFICINAS DEL SRI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	032687065
CORREO ELECTRÓNICO 1	infcontri2010@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	glamary_2007@hotmail.com		CELULAR	0999526753
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LA MANÁ
------------------	----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ CALERO ABDON GEOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718940131
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/20/17 12:00 AM	CANTON	LA MANÁ
		PARROQUIA	LA MANA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 19 DE MAYO	NÚMERO	001
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALAMOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS OFICINAS DEL SRI
CORREO ELECTRÓNICO	glamary_2007@hotmail.com	TELEFONO	032687065
		CELULAR	0980332153

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.