

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TAXIS SERVICHAMBO S.A.		0691735176001	143478
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		CHIMBORAZO	CHAMBO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
PARQUE CENTRAL		CENTRAL	18 DE MARZO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	10
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	18 DE MARZO Y SOR MARGARITA GUERRERO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032911111
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	032910842
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987202479
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	CHAMBO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		GUEVARA CUENCA CARLOS ARTURO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0913181632
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		9/18/15 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
			RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	INCA
CALLE		NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA MAYORISTA
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	032624113
		CELULAR	0995887271

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

Nombre: GUEVARA CUENCA CARLOS ARTURO

Identificación 0913181632

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.