

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE MOTOTAXI 1 DE SEPTIEMBRE S.A. C.M.1.S.		0891735103001	143570
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ESMERALDAS	QUININDÉ
LA UNION		BARRIO	CALLE
LA UNION		LA FLORESTA	GUAYAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		LOJA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SN	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		TRAS EL MERCADO CENTRAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		SN	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		audicontri2013@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		com.moto@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	QUININDÉ
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AVILA PILLIGUA YONI KALADOR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304771759
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/21/15 12:00 AM	CANTON	QUININDÉ
CIUDADELA	SN	PARROQUIA	LA UNION
CALLE	VIA AL SILENCIO	BARRIO	MILAGRO DE DIOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	SN
BLOQUE	SN	CONJUNTO	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
CAMINO	SN	KM	SN
CORREO ELECTRÓNICO	avilayoni1965@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SN
		TELEFONO	062749946
		CELULAR	0959032799

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: AVILA PILLIGUA YONI KALADOR

Identificación 1304771759

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.