

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                          |  |                              |                    |
|------------------------------------------|--|------------------------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL              |  | RUC                          | EXPEDIENTE         |
| COMPAÑÍA DE TAXIS TRANSOCABON CIA. LTDA. |  | 1091737570001                | 145625             |
| NOMBRE COMERCIAL                         |  | PROVINCIA                    | CANTON             |
|                                          |  | IMBABURA                     | OTAVALO            |
| CIUDADELA                                |  | BARRIO                       | CALLE              |
| MANUE CORDOVA GALARZA                    |  | TRAS EL COLEGIO              | PATRICIO VILLAGRAN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                     |  | OTAVALO                      | S/N                |
| VICENTE ZAMORA                           |  | CONJUNTO                     | MANZANA II         |
| EDIFICIO/C.C.                            |  | BLOQUE                       |                    |
| NÚMERO DE OFICINA                        |  | S/N                          | KM                 |
| REFERENCIA UBICACIÓN                     |  | TRAS EL COLEGIO OTAVALO      | CAMINO             |
| CASILLERO POSTAL                         |  |                              | TELEFONO 1         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                     |  | ciatransocabonltda@gmail.com | 062925503          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                     |  | cmasesoria@hotmail.com       | TELEFONO 2         |
| SITIO WEB                                |  |                              | 062635459          |
|                                          |  |                              | CELULAR            |
|                                          |  |                              | 0980018673         |
|                                          |  |                              | FAX                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |          |        |         |
|-----------|----------|--------|---------|
| PROVINCIA | IMBABURA | CANTON | OTAVALO |
|-----------|----------|--------|---------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                          |                       |              |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL          |                       |              |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | MELO DELGADO LUIS ARTURO |                       |              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0400753539   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL               | NACIONALIDAD          | ECUADOR      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE                  | PROVINCIA             | IMBABURA     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/2/16 12:00 AM          | CANTON                | OTAVALO      |
|                                                                 |                          | PARROQUIA             | OTAVALO      |
| CIUDADELA                                                       | EL CARDON                | BARRIO                | EL CARDON    |
| CALLE                                                           | PANAMERICANA             | NÚMERO                | S N          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | MIGUEL EGAS              | CONJUNTO              |              |
| BLOQUE                                                          |                          | EDIFICIO/C.C.         |              |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                          | KM                    |              |
| CAMINO                                                          |                          | REFERENCIA UBICACIÓN  | PANAMERICANA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | arturomelo@gmail.com     | TELEFONO              | 062927616    |
|                                                                 |                          | CELULAR               | 0980018673   |

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 |

---

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.