

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TAXI EJECUTIVO TAXSEGEJECUTIVO S.A.		0591724088001	145722
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN RAFAEL	REPUBLICA DEL
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
BOLIVIA			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A LA FABRICA HOLCIN		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2389278
CORREO ELECTRÓNICO 1	wiliamgamboy74@hotmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	taxsegejutivo@gmail.com		0995229992
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAMBOY ILAQUIZE WILLIAMS IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502009350
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/4/14 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	MALDONADO TOLEDO
CALLE	SAQUISILI	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PUJILI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MALDONADO TOLEDO
CORREO ELECTRÓNICO	wiliamgamboy74@hotmail.com	TELEFONO	2802657
		CELULAR	0995229992

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: GAMBOY ILAQUIZE WILLIAMS IVAN

Identificación 0502009350

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.