

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TAXIS EJECUTIVOS VALLE DE LOS SHYRIS VALLSHYRIS S.A.		0691735923001	146096
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN ANTONIO	ELOY ALFARO
INTERSECCIÓN/MANZANA		FERNANDO DAQUILEMA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		CASARES SAN ANTONIO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cia_valledelosshyris@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		lolymartinezd@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			032618082
			0983555163

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TENE LOBATO DIEGO ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0604273219
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/17/14 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ELOY ALFARO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FERNANDO DAQUILEMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CASARES SAN ANTONIO
CORREO ELECTRÓNICO	lolymartinezd@yahoo.es	TELEFONO	032618082
		CELULAR	0993457516

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.