SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 03/04/2014 CÓDIGO 0000096702

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TAXI CONVENCIONAL JUNIN S.A. TAXJUNIN	1391793715001		146494
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	JUNÍN	JUNÍN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ELOY ALFARO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VELASCO IBARRA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE DE LA MADRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052689041
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciataxijunin2014@gmail.com	TELEFONO 2	052689267
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991817604
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JUNÍN

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA ZAMBRANO ALEXCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303518136
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/04/14 0:00	CANTON	JUNÍN
		PARROQUIA	JUNÍN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ELOY ALFARO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VELASCO IBARRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE DE LA MADRE
CORREO ELECTRÓNICO	ciataxijunin2014@gmail.com	TELEFONO	052689267
		CELULAR	0991817604

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 03/04/2014 CÓDIGO 0000096702

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VERA ZAMBRANO ALEXCIO
Identificación 1303518136

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.