

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CHUQUIRAHUA TAMBOTAX C.A.		0691736415001	147525
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA LOLITA	PASAJE INTERSECCION S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MONS. LEONIDAS PROAÑO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	N/A	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL NUEVO HOSPITAL	CAMINO	CIRCUNVALACION
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2602369
CORREO ELECTRÓNICO 1	luis21toaza@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	macgconsultores@gmail.com	CELULAR	0999052982
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOAZA PADILLA LUIS RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603214883
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/29/13 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	SAN PABLO
CALLE	VIA A QUITO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL PEAJE DE LA VIA A QUITO
CORREO ELECTRÓNICO	chuquirahuatambotax@hotmail.com	TELEFONO	2602369
		CELULAR	0983403406

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.