

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TAXIS J.J. ARIAS S.A. TAXAR		1291745306001	149909
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOS RIOS	PUEBLOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. MANUEL F. SERRANO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL A LA IGLESIA SAN FRANCISCO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0979667581
CORREO ELECTRÓNICO 1	sixtodiaz61@hotmail.com	TELEFONO 2	0997097002
CORREO ELECTRÓNICO 2	bolivarmariscal@hotmail.es	CELULAR	0968452103
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	PUEBLOVIEJO
-----------	----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ SANCHEZ SIXTO O.		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201843941
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/21/12 12:00 AM	CANTON	PUEBLOVIEJO
		PARROQUIA	PUEBLOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	NANUEL FELIPE SERRANO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Y AV PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal iglesia
CORREO ELECTRÓNICO	asecontri120@hotmail.com	TELEFONO	0979667581
		CELULAR	0992007112

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: DIAZ SANCHEZ SIXTO O.

Identificación 1201843941

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.