

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS INTEGRADOS DE TRANSPORTE EN TAXIS SITAXITRANS CIA. LTDA.		1792189055001	162237	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SITAXITRANS CIA. LTDA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL AYACUCHO/ QUITUMBE	DIEGO CESPEDES	48
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMBROSIO ACOSTA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	PAI DE CHILLOGALLO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	26370	
CORREO ELECTRÓNICO 1	geotaxi@hotmail.es	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985119555	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AROCA SANCHES EDGAR EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704349529
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CHILLOGALLO	BARRIO	MARISCAL DE AYACUCHO
CALLE	DIEGO CESPEDES	NÚMERO	48
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMBROSIO ACOSTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	pai de chillogallo
CORREO ELECTRÓNICO	sebitas1412@yahoo.com	TELEFONO	3433407
		CELULAR	0985682789

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: AROCA SANCHES EDGAR EMILIO

Identificación 1704349529

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.