

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TAXIS EJECUTIVOS TAXTUCKSON S.A.		1792461278001	172832
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
COMITÉ DEL PUEBLO N. 1		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA ENRIQUE GARCES			FRANCISCO DE LA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA PB			N60-163
REFERENCIA UBICACIÓN COLEGIO TECNICO INDUSTRIAL			CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1 taxtuckson_sa@hotmail.com			KM
CORREO ELECTRÓNICO 2 mpuruncajas@acindec.com			CAMINO
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	023454573
		TELEFONO 2	023451425
		CELULAR	0979704015
		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	ORTIZ HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400855755
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/24/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	COMITÉ DEL PUEBLO
CALLE	FRANCISCO DE LA TORRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENRIQUE GARCES	NÚMERO	60 163
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	taxtuckson_sa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	entrada al comite del pueblo
		TELEFONO	02451425
		CELULAR	0979704015

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.

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: ORTIZ HERNAN

Identificación 0400855755

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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