

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TAXIS 23 DE ENERO TRANSENERO S. A.		1191721647001	201329
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		LOJA	PUYANGO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
COLON Y SUCRE		CENTRAL	GUAYAQUIL
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
ALTOS ANTIGUA OFICINA COOP. DE TRANS. LO		BLOQUE	001
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA IGLESIA CENTRAL DE ALAMOR		TELEFONO 1	072680206
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	07268126
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0992402964
jencurimar@gmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
eduacaro19652@hotmail.com			
SITIO WEB			
jencurimar@gmail.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	PUYANGO
-----------	------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACARO SANMARTIN ANGEL EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100602430
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/13/12 12:00 AM	CANTON	PUYANGO
CIUDADELA	EL PROGRESO	PARROQUIA	ALAMOR
CALLE	SN	BARRIO	EL PROGRESO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL ORO	NÚMERO	000
BLOQUE		CONJUNTO	001
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	001
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	eduacaro1952@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 MTS DEL HOSPITAL DE ALAMOR
		TELEFONO	072680511
		CELULAR	0981398141

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: ACARO SANMARTIN ANGEL EDUARDO

Identificación 1100602430

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.