

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TAXIS TAXAROMAZ SOCIEDAD ANONIMA	1990902999001	32722	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMPAÑIA DE TAXIS TAXAROMAZ S.A	ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA	ZAMORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	10 DE NOVIEMBRE	SEVILLA DE ORO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL JULIUS DOPFNER	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072607400
CORREO ELECTRÓNICO 1	taxaromaz@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	08isabel@hotmail.es	CELULAR	0986967120
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA
------------------	------------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	GARCIA QUITO LORENA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900570050
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/03/12 0:00	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	ZAMORA
CIUDADELA		BARRIO	LAQ COLINA
CALLE	AVENIDA DEL EJERCITO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GETZEMANI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CASA COMUNAL
CORREO ELECTRÓNICO	08isabel@hotmail.es	TELEFONO	072607376
		CELULAR	0986967120

LORENA

01 MAR 2013
MP

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: GARCIA QUITO LORENA ISABEL
Identificación 1900570050COMPAÑIA DE I.A.
TAXAROMAZ S.A.
GERENCIA

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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