



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
	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	andres.jumbo@yahoo.com	CELULAR	0986967120
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JUMBO IÑIGUEZ ANDRES MICHAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900398601
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/11/14 0:00	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	ZAMORA
CIUDADELA	s/n	BARRIO	10 de Noviembre
CALLE	Av. del Maestro	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Alonso de Mercadillo	CONJUNTO	s/n
BLOQUE	s/n	EDIFICIO/C.C.	s/n
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	s/n
CAMINO	s/n	REFERENCIA UBICACIÓN	Segundo piso del Chifa LIU Frente a Multicanal y canchas de 0807766 Nugra
CORREO ELECTRÓNICO	andres.jumbo@yahoo.com	TELEFONO	
		CELULAR	0990998343

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JUMBO IÑIGUEZ ANDRES MICHAEL
Identificación 1900398601

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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