

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TAXIS EJECUTIVO TENOR C. A.	1191736393001	60575	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	VALLE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA INDEPENDENCIA	MOTUPE	AV.8 DE DICIEMBRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PIO MONTUFAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COMERCIALIZADORA ILE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0723105000
CORREO ELECTRÓNICO 1	ejecutivotenorloja@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988243089
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROBLES CARRION DOMINGO ABIATAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102125125
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/06/13 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	VALLE
CIUDADELA	CELI ROMAN	BARRIO	CELI ROMAN
CALLE	JOSE MARIA RIOFRIO	NÚMERO	0035
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENJAMIN PEREIRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LAS CANCHA
CORREO ELECTRÓNICO	abiatar_robles@hotmail.com	TELEFONO	072579822
		CELULAR	0988771351

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 corresponde 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 LEGAL

Nombre: ROBLES CARRION DOMINGO ABIATAR
Identificación 1102125125

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.