

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VASOCIADOS, VASCONES & ASOCIADOS C. LTDA.		0992684054001	62723
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		FRNT. A MACDONAL	AV. FCO. DE ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		OFICINA 1007 - 1008	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLUE TOWER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		1007	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL BANCO AMAZONAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		asistente_gye@taxservice.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mloor@taxservice.com.ec	CELULAR
SITIO WEB		www.taxservice.com.ec	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASCONES BOADA NICOLE ALEJANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718564402
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LAURELES	NÚMERO	N25-250ED
INTERSECCIÓN/MANZANA	PERALES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ALTA VISTA PISO 2
NÚMERO DE OFICINA		KM	DEPARTAMENTO 1
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ALTA VISTA
CORREO ELECTRÓNICO	asistente_gye@taxservice.com.ec	TELEFONO	5108833
		CELULAR	0992330218

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: VASCONEZ BOADA NICOLE ALEJANDRA

Identificación 1718564402

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.