

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TAXIS SAN FELIPE DE OÑA CTSFO S.A.	0190416712001	704256	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	OÑA	SAN FELIPE DE OÑA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN FELIPE DE OÑA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 24 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	073013481
CORREO ELECTRÓNICO 1	anlucy80@hotmail.com	TELEFONO 2	073013481
CORREO ELECTRÓNICO 2	anlucy81@gmail.com	CELULAR	0989881518
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	OÑA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLANO ESPINOZA DARWIN GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0106151541
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/30/17 12:00 AM	CANTON	OÑA
		PARROQUIA	SAN FELIPE DE OÑA
CIUDADELA		BARRIO	CUZCODOMA
CALLE	SAN FELIPE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 24 DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	microempresa el poglio
CORREO ELECTRÓNICO	germnsolano@yahoo.es	TELEFONO	3013481
		CELULAR	0993994641

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.