

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
"TAXISTRANSROSARIO" C.A.		0190419665001	705100
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	NABÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRO PARROQUIAL	SIN NOMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE CENTRAL PARROQUIA LAS NIEVES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2227248
CORREO ELECTRÓNICO 1	vilma_naula@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	taxistransrosario@outlook.com	CELULAR	0994702336
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	NABÓN
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ CAPELO EDISON VITERI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0107381824
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/8/15 12:00 AM	CANTON	NABÓN
		PARROQUIA	NABON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. DEL CIVISMO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MAS ABAJO DEL MUNICIPIO
CORREO ELECTRÓNICO	edi.vite.perez@hotmail.com	TELEFONO	22222222
		CELULAR	0967071409

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

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.