

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE COMERCIAL DE PASAJEROS EN TAXIS DIOSESAMOR S.A.	0993008478001	710550
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	DAULE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		malecon
		NÚMERO
		33
INTERSECCIÓN/MANZANA	adolfo tutiven	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 mts de farmacia sna ana	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		042322260
CORREO ELECTRÓNICO 1	underchelin@hotmail.com	TELEFONO 2
		042322260
CORREO ELECTRÓNICO 2	underchelin@hotmail.com	CELULAR
		0969652465
SITIO WEB	underchelin@hotmail.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	DAULE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NUMERABLE MEJIA AVILIO JUVENCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0901298240
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/8/16 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PADRE AGUIRRE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 METROS DE LA COOP AHORRO Y CREDITO SALITRE
CORREO ELECTRÓNICO	fernando1200@hotmail.com	TELEFONO	0969652465
		CELULAR	0969652465

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.