

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TAXISIMON B. C.A		1091707744001	91869	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		IMBABURA	OTAVALO	OTAVALO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			FERNANDO PEREZ Q	V2P6449
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO MONCAYO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO SAN LUIS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	06269034
CORREO ELECTRÓNICO 1	joseantoniotapia54@hotmail.com		TELEFONO 2	062922165
CORREO ELECTRÓNICO 2	sarush-73@hotmail.com		CELULAR	0981546297
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	OTAVALO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TAPIA PROAÑO JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000833267
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/18 12:00 AM	CANTON	OTAVALO
		PARROQUIA	OTAVALO
CIUDADELA	31 de octubre	BARRIO	
CALLE	FRANCISCO MONCAYO	NÚMERO	135
INTERSECCIÓN/MANZANA	fernando perez quinonez	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a las canchas de basquet y voley
CORREO ELECTRÓNICO	joseantoniotapia54@hotmail.com	TELEFONO	062921051
		CELULAR	0981546297

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.