

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                               |                                  |                    |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                   | RUC                              | EXPEDIENTE         |
| EMPRESA DE TRANSPORTES EN TAXIS LA Y EMPRETRANSTAY CIA. LTDA. | 0591704842001                    | 92396              |
| NOMBRE COMERCIAL                                              | PROVINCIA                        | CANTON             |
|                                                               | COTOPAXI                         | LATACUNGA          |
| CIUDADELA                                                     | BARRIO                           | CALLE              |
| SAN PABLO                                                     | LAS BETHLEMITAS                  | SOCIEDAD SAN PABLO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                          | PADRES PENCIONISTAS              | CONJUNTO           |
| EDIFICIO/C.C.                                                 |                                  | BLOQUE             |
| NÚMERO DE OFICINA                                             |                                  | KM                 |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                          | A 50 METROS AL SUR DEL NUEVO PAI | CAMINO             |
| CASILLERO POSTAL                                              |                                  | TELEFONO 1         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                          | empresataxislay_02@hotmail.com   | TELEFONO 2         |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                          | javo_o79@hotmail.com             | CELULAR            |
| SITIO WEB                                                     |                                  | FAX                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |          |        |           |
|-----------|----------|--------|-----------|
| PROVINCIA | COTOPAXI | CANTON | LATACUNGA |
|-----------|----------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                           |                       |                                                   |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL           |                       |                                                   |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | OÑA HEREDIA ALVARO JAVIER |                       |                                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0502539810                                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE                   | PROVINCIA             | COTOPAXI                                          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/23/15 12:00 AM          | CANTON                | LATACUNGA                                         |
|                                                                |                           | PARROQUIA             | LATACUNGA                                         |
| CIUDADELA                                                      | IGNACIO FLORES            | BARRIO                | LAS BETHLEMITAS                                   |
| CALLE                                                          | SOCIEDAD SAN PABLO        | NÚMERO                | sn                                                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | PADRES PENSIONISTAS       | CONJUNTO              | SN                                                |
| BLOQUE                                                         | SN                        | EDIFICIO/C.C.         | SN                                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | SN                        | KM                    | SN                                                |
| CAMINO                                                         | SN                        | REFERENCIA UBICACIÓN  | A CINCUENTA METROS AL SUR DE LA UNIDAD DE POLICIA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | javo_o79@hotmail.com      | TELEFONO              | 032803131                                         |
|                                                                |                           | CELULAR               | 0984514315                                        |

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.