

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

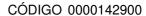
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑIA EN TAXIS 5 DE AGOSTO S.A.		0891719949001		95942
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		ESMERALDAS	SAN LORENZO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		26 DE AGOSTO	5 DE AGOSTO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE JOSE GARCES		CONJUNTO	5 de agosto
EDIFICIO/C.C.	tercer piso		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 METROS DEL COI	LEGIO 10 DE AGOST	O CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062781529
CORREO ELECTRÓNICO 1	compania5deagosto@hot	tmail.com	TELEFONO 2	062781672
CORREO ELECTRÓNICO 2	ORREO ELECTRÓNICO 2 carmencampoverde_95@h		CELULAR	0996621641
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	ESMERALDA	NS .	CANTON	SAN LORENZO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O AI	PODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MINA SEGURA	A LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	N	lo. DE IDENTIFICACIÓN	0802187203
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		N	IACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	ERAL P	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/8/15 12:00 AN		CANTON	SAN LORENZO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 4/8/15 12:0		PARROQUIA		SAN LORENZO
CIUDADELA		В	ARRIO	26 DE AGOSTO
CALLE	JOSE GARCE	s N	IÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	5 DE AGOSTO	C	ONJUNTO	
BLOQUE	8	E	DIFICIO/C.C.	TERCER PISO
NÚMERO DE OFICINA	1	K	M	
CAMINO		F	REFERENCIA UBICACIÓ	N CASA ESQUINERA
CORREO ELECTRÓNICO	elsita681@hotn	mail.com T	ELEFONO	062781672

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.

CELULAR

0968419218







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Х				

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.