

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TAXIS ENRIQUE GERARDO BARRIGA LAVAYEN S.A.		0791733251001	97346
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	PASAJE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRAL	SUCRE
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
BOLIVAR			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
1			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
DIAGONAL AL PARQUE CENTRAL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2941039
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	0983281604
comptaxibarriga@hotmail.com		CELULAR	0997251373
CORREO ELECTRÓNICO 2			
josegc040973@hotmail.com		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PASAJE
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		GRANDA CASTRO JOSE MIGUEL	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0702955642
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		11/20/13 12:00 AM	PASAJE
MERCANTIL			PARROQUIA
			BUENAVISTA
CIUDADELA		23 de febrero	BARRIO
CALLE		23 DE FEBRERO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		23 de febrero	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		040973@hotmail.com	via a cuenca cdla.23 de febrero
			TELEFONO
			2941039
			CELULAR
			0983281604

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.