

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA DE VIAJES TAKEOFFTRAVEL CIA. LTDA.	0190375595001	140051
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
AGENCIA DE VIAJES TAKEOFFTRAVEL CIA. LTDA.	AZUAY	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		ANTONIO RICAURTE
		NÚMERO
		S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY GUAMBAÑA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA IGLESIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		4086392
CORREO ELECTRÓNICO 1	takeofftravel@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	tbarbecho@hotmail.com	CELULAR
		0981652580
SITIO WEB		FAX
		0991050860

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARDENAS UGALDE EULALIA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102357670
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/9/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAURTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PAMPA ZAMORA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	ricaurte	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ricaurte
CORREO ELECTRÓNICO	lalitacardenas@hotmail.com	TELEFONO	4077644
		CELULAR	0981652580

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.