

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGLAIATOUR CIA. LTDA.		1792335485001	141598
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDELA		BARRIO	CALLE
			Juan Severino
			NÚMERO
			394
INTERSECCIÓN/MANZANA	Eloy alfaro	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	502	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Parque carolina	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022456524
CORREO ELECTRÓNICO 1	Vitbarakat@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ynnej.pa@hotmail.com	CELULAR	0987701066
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FIERRO LARCO SARA LETICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713503603
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/6/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDELA	N/A	BARRIO	LA GASCA
CALLE	PASAJE ATACAMES	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LA GASTA	CONJUNTO	N/A
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	alconta@live.com	TELEFONO	022568935
		CELULAR	0999278959

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.