

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
XPTOURS S.A.		1891744672001	141873
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			Av. rodrigo pachano
			NÚMERO
			S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	montalvo	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ficoa park	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	309	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL SUPERMAXI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032421055
CORREO ELECTRÓNICO 1	svelasco@pazhorowitz.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	walomoto@xpedition.com.ec	CELULAR	0985625527
SITIO WEB		FAX	032821882

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑA ROMERO PABLO GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707269534
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	calle del establo	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle e	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al establo
CORREO ELECTRÓNICO	rcordova@pazhorowitz.com	TELEFONO	023982900
		CELULAR	0984873251

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.