

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO 5 C C.A.		1790418294001	14263	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PARQUE DE LOS RECUERDOS	AV. DE LOS CEREZOS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 DE AGOSTO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	BODEGAS COB 2	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	103	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	3039	TELEFONO 1	022483914	
CORREO ELECTRÓNICO 1	rholgwin@agencia5continentes.com	TELEFONO 2	022252690	
CORREO ELECTRÓNICO 2	knunez@acg.ec	CELULAR	0999827812	
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	PRADO MONCAYO ROSA ENRIQUETA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801058833
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	CALLE SEXTA	NÚMERO	161
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DEL PARQUE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL PARQUE
NÚMERO DE OFICINA	1N	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	rosidholguin@hotmail.com	TELEFONO	022468360
		CELULAR	0999827812

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.