

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA MARCO POLO TOUR ECUADOR LLORI LLORI CIA. LTDA.	2191722216001	143195
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	SUCUMBIOS	LAGO AGRIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	central	av quito via al aereopuerto
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO
via colombia		105
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		KM
FRENTE AL BANCO DE FOMENTO		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		062818053
CORREO ELECTRÓNICO 1	fgangotena54@hotmail.com	TELEFONO 2
		062818053
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivanllori@gmail.com	CELULAR
		0980139277
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ CASANOVA INOCENCIO MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100658042
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/25/11 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	AVENIDA QUITO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA COLOMBIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL D MARIO
CORREO ELECTRÓNICO	fgangotena54@hotmail.com	TELEFONO	062828125
		CELULAR	0959750479

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.