SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 08/05/2016 CÓDIGO 0000181873

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
LUIZATOURS S.A.	0691735672001		144951
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		GUAYAQUIL	25-42
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPAÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL GRAN PASAJE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	07	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PARQUE SUCRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032743450
CORREO ELECTRÓNICO 1	maty2344@yahoo.com.mx	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	luizatours@live.com	CELULAR	0993979573
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA ZUÑIGA RAFAEL SEBASTIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713980926
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/16 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
		PARROQUIA	BANOS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VICENTE ROCAFUERTE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASTAZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL MUNICIPIO DE BAÑOS
CORREO ELECTRÓNICO	sebastianvegaz@live.com	TELEFONO	032743450
		CELULAR	0998525469

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.