

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA OPERADORA DE VIAJES Y TURISMO GALAPAGOS REALVOYAGE CIA. LTDA.		1792364779001	145551
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
REALVOYAGE CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VENEZUELA
			NÚMERO
			N9-82
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORIENTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CLINICA DE OJOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2 224732
CORREO ELECTRÓNICO 1	paulina@galapagosrealvoyage.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	nep_vin_1@hotmail.com	CELULAR	0998790861
SITIO WEB	www.galapagosrealvoyage.com	FAX	2593740

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NUNEZ CACERES PAULINA JAQUELINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803233798
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	SANTA PRISCA
CALLE	JORGE WASHINGTON	NÚMERO	E1-36
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRES CASA GRANDE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	5TO. PISO
CORREO ELECTRÓNICO	nep_vin_1@hotmail.com	TELEFONO	022593740
		CELULAR	0995014649

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 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.