

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HUAYRAPACHA AGENCIA DE VIAJES CIA. LTDA.		1792383072001	148176
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN RAFAEL	AV. GNRAL RUMIÑAHUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		QUINTA TRANSVERSAL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SOL DEL VALLE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		302	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL ALCENTRO COMERCIAL PLAZA DEL VA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		alexojedal@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		agenciadestino@outlook.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIROZ RUIZ JESUS MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715474712
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/9/12 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	VIA AMAGUAÑA
CALLE	N	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE F	CONJUNTO	URB BOHIOS DE JATUMPAMBA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA BODEGA DE SUPERMAXI
CORREO ELECTRÓNICO	mariajesusquiroz@hotmail.com	TELEFONO	3880128
		CELULAR	0984663988

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

Nombre: QUIROZ RUIZ JESUS MARIA

Identificación 1715474712

REPRESENTANTE LEGAL

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.