

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VOURAT AGENCIA DE VIAJES CIA. LTDA.		1490813027001	148198
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
VOURAT		MORONA SANTIAGO	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		BARRIO CENTRO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072704936
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	072704936
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994398469
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVADENEIRA JARAMILLO ANTONIO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400452627
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/12 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	BARRIO CENTRO
CALLE	SOASTY	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOMINGO COMIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CUARTO PISO
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	OFICINA DE LA ABOGADA FABIOLA SANCHEZ
CORREO ELECTRÓNICO	incateam@hotmail.com	TELEFONO	072704936
		CELULAR	0992277385

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: RIVADENEIRA JARAMILLO ANTONIO PATRICIO

Identificación 1400452627

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.