

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE TURISMO UNICORNIO TURISCORNIO S.A.		1792006422001	154337
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CENTRAL	RESTAURACION S0-99
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DEL MUNICIPIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3101202
CORREO ELECTRÓNICO 1	Peregrinos-tours@hotmail.com	TELEFONO 2	2644117
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabynenita10@hotmail.com	CELULAR	0983381783
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESTRELLA ANDRADE MONICA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709670374
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	La Biloxi	BARRIO	Urbanización Vencedores de Pichincha
CALLE	CALLE2	NÚMERO	S16-70
INTERSECCIÓN/MANZANA	Calle A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Atrás de Bomba Biloxi
CORREO ELECTRÓNICO	peregrinos-tours@hotmail.com	TELEFONO	2842616
		CELULAR	0984574380

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: ESTRELLA ANDRADE MONICA PATRICIA

Identificación 1709670374

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.