

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ANTIZANATOUR TRAVEL COMPANY CIA. LTDA.		1792079853001	156787	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ÑAQUITO	AV.6 DE DICIEMBRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPUBLICA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	MAJESTIC PLAZA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A MERCEDES BENZ	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023530602	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mayrafeijo@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabrielponce31296@gmail.com	CELULAR	0998490825	
SITIO WEB	www.gringotravelecuador.com	FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FEIJO CISNEROS VICTOR HUGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703614113
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV.MANUEL CORDOVA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	GALARZA	CONJUNTO	ALCAZAR DE TOLEDO
BLOQUE	LA PAMPA	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	133	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A CEMEXPO
CORREO ELECTRÓNICO	gabrielponce31296@gmail.com	TELEFONO	022351392
		CELULAR	0986130352

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 EMPRESA FAMILIAR	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.