

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DREAMFLIGHT SOCIEDAD ANONIMA		1792099447001	158603	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ALFA TRAVEL		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN FRANCISCO PUENGASII	FRANCISCO CALDERÓN	S6-635
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN FRANCISCO DE QUITO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA CASA COMUNAL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022608172	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@alfatravel.ec	TELEFONO 2	022602429	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@alfatravel.ec	CELULAR	0979188622	
SITIO WEB	www.alfatravel.ec	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	CAÑAR VELA AMPARITO DE LOURDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710993781
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	SAN FRANCISCO DE
CALLE	FRANCISCO CALDERON	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN FRANCISCO DE QUITO	CONJUNTO	0
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LOMA DE PUENGASI
CORREO ELECTRÓNICO	marcoskbzas@live.com	TELEFONO	022602429
		CELULAR	0979188622

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	X	NO	
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.