

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA OPERADORA EQUINOCCIAL TOURING AGOPETOUR S.A.		2390013585001	167508
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
9 de Diciembre		BARRIO	CALLE
9 de Diciembre		9 de Diciembre	CALLE YAMBOYA
INTERSECCIÓN/MANZANA		GEROGETOWN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A ESTACION DE SERVICIO PYS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jtorres@equinoccialtouring.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		alexandrac87@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		www.equinoccialtouring.com	FAX
			0982842557
			022765713
			0991286121
			022765713

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ENRIQUEZ ESCOBAR EDISON DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718996612
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/13 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CALLE	RIO YAMBOYA	BARRIO	9 DE DICIEMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA	GEROGE TOWN	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	info@equinoccialtouring.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ESTACION DE SERVICIO
		TELEFONO	022765713
		CELULAR	0982842557

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.