

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA DE VIAJES EXPLOCARNAVAL CIA. LTDA.		1792442907001	170562
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	PONCE CARRASCO
			NÚMERO
			E8-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALMAGRO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	310	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CIESPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3909135
CORREO ELECTRÓNICO 1	justinus17@hotmail.es	TELEFONO 2	3909218
CORREO ELECTRÓNICO 2	adriana-carnavaltravel@hotmail.com	CELULAR	0969040192
SITIO WEB		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	AGUILAR CARVAJAL MIRYAM MARISOL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201887205
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/4/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LUCHA DE LOS POBRES
CALLE	21 DE AGOSTO	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ A H LOTE 42	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LAS FERRETERIAS
CORREO ELECTRÓNICO	mireyaguilar2009@hotmail.com	TELEFONO	2670971
		CELULAR	0985647668

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

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.