

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
VIRTUAL TRAVEL AGENCY S.A. VIRTRAVAG	1391808046001	172605
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CORDOVA	CALLE 20
		NÚMERO
		SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 12 A	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A TV. CABLE /PREDIOS HOSTAL MAN	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		052612437
CORREO ELECTRÓNICO 1	riverawilson1958@hotmail.com	TELEFONO 2
		052620413
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@virtualtravel.ec	CELULAR
		0985376018
SITIO WEB	www.virtualtravel.ec	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA MARCHAN OLGA MARIA GRACIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303933772
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/18 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	CENTRO	BARRIO	
CALLE	13	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 7	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de un gabinete
CORREO ELECTRÓNICO	quimis2004@hotmail.com	TELEFONO	052612437
		CELULAR	0984912774

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.