

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LASTRAVEL - LASTRAV CIA. LTDA.		0391017387001	176712
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		CAÑAR	AZOGUES
INTERSECCIÓN/MANZANA RIVERA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			SOLANO
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN A 30 MTS DEL REGISTRO CIVIL			221
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1 monybrm_87@hotmail.es			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2 monybrm@gmail.com			KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	072174167
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0995740940
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OCANDO MARTINEZ ROBERTO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	128157194
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/25/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	CUENCA
CALLE	CUENCA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SI	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ocandoroberto@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CUENCA
		TELEFONO	0720000000
		CELULAR	0958929236

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

Nombre: OCANDO MARTINEZ ROBERTO JOSE

Identificación 128157194

REPRESENTANTE LEGAL

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.