

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CARIBE VIAJES Y CONGRESO MAYARI C. LTDA.		1790821528001	17727	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
BATAN		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BATAN	CATALINA ALDAZ	N34-168
PORTUGAL			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RECOLETA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA SUIZA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	024533102
CORREO ELECTRÓNICO 1	rhino_paz@hotmail.com		TELEFONO 2	024533103
CORREO ELECTRÓNICO 2	adriqmar1979@gmail.com		CELULAR	0998350553
SITIO WEB	www.caribeviajesecuador.com		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	BRAVO CORTES SANTIAGO ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706859129
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/9/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	BATAN	PARROQUIA	QUITO
CALLE	CATALINA ALDAZ	BARRIO	BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	NÚMERO	N34-168
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	RECOLETA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ventas@caribeviajesycongresos.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA SUIZA
		TELEFONO	022461308
		CELULAR	0998521167

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	X	NO	
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.