

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GUAYLLATURISMO C.A.		1792247136001	29546
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CONCEPCIÓN	AV. SIMON BOLIVAR
			NÚMERO
			981
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA PISCINA PÚBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ECUA TECHOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	(PISCINA PUBLICA)	CAMINO	junto al puente
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2369352
CORREO ELECTRÓNICO 1	edisontoapantam@hotmail.com	TELEFONO 2	2369799
CORREO ELECTRÓNICO 2	legalsocietario2020@gmail.com	CELULAR	0990014644
SITIO WEB		FAX	2369799

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOAPANTA MUÑOZ EDISON FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710633312
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	GUAYLLABAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	PANAMERICANA NORTE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	1 DE JUNIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	19
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PUENTE AZUL PEATONAL
CORREO ELECTRÓNICO	edisontoapantam@hotmail.com	TELEFONO	0981420985
		CELULAR	099014644

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

Nombre: TOAPANTA MUÑOZ EDISON FABIAN

Identificación 1710633312

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.