

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|   |                                |               |            |
|---|--------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                 |                                | RUC           | EXPEDIENTE |
| TRAVEL TIME AGENCIA DE VIAJES TRAVELJO S.A. |                                | 0993009415001 | 305903     |
| NOMBRE COMERCIAL                            |                                | PROVINCIA     | CANTON     |
|   |                                | GUAYAS        | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                   |                                | BARRIO        | CALLE      |
|   |                                |               | Calle 11B  |
|   |                                |               | NÚMERO     |
|   |                                |               | NO         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                        | JUAN BAUTISTA Y FRANCISCO ARIZ | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.                               | C.C. LAS VITRINAS              | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                           | 59                             | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                        | ATRAS DEL C.C. POLICENTRO      | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                            |                                | TELEFONO 1    | 042691821  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                        | infotraveltime.ec@gmail.com    | TELEFONO 2    | 042691821  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                        | kalencastro@gmail.com          | CELULAR       | 0980063878 |
| SITIO WEB                                   |                                | FAX           |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                            |                       |                            |
|--|----------------------------|-----------------------|----------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL            |                       |                            |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | FAJARDO CRUZ JOSE GABRIEL  |                       |                            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0923339097                 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR                    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL            | PROVINCIA             | GUAYAS                     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/11/17 12:00 AM           | CANTON                | GUAYAQUIL                  |
|  |                            | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                  |
| CIUDADELA  | LAS GARZAS                 | BARRIO                |                            |
| CALLE  | 12A NO                     | NÚMERO                | 0                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AV 11NO                    | CONJUNTO              |                            |
| BLOQUE   |                            | EDIFICIO/C.C.         |                            |
| NÚMERO DE OFICINA  |                            | KM                    |                            |
| CAMINO   |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | A LADO DEL C.C. SAN MARINO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | j.fajardo@iliketotravel.ec | TELEFONO              | 042367227                  |
|  |                            | CELULAR               | 0980063878                 |

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

|  |                                 |                       |                          |
|--|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                 |                       |                          |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | FAJARDO CRUZ GUADALUPE JOSEFINA |                       |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0941021826               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | GUAYAS                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/12/17 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL                |
|  |                                 | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA  | LAS GARZAS                      | BARRIO                |                          |
| CALLE  | CALLE 12A NO                    | NÚMERO                | 0                        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AV 11NO                         | CONJUNTO              |                          |
| BLOQUE   |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                          |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                 | KM                    |                          |
| CAMINO   |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | A LADO DEL CC SAN MARINO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | info@iliketotravel.ec           | TELEFONO              | 6002696                  |
|  |                                 | CELULAR               | 0979400899               |

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.