

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AGENCIA OPERADORA DE TURISMO WETRAVELAGENCYECU		0190438554001	307265	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALVAREZ		CAÑARIBAMBA	AV. PASEO DE LOS CAÑARIS	3-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	PISAR CAPAC		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	3-20		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA NOTARÍA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	072805235
CORREO ELECTRÓNICO 1	pablopoch@hotmail.es		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pablofloresgomezcoello@gmail.com		CELULAR	0992974886
SITIO WEB	www.e-agencias/wetravelagency		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JERVES SERRANO ELIDE MARITZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104268966
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	alvarez	BARRIO	
CALLE	PASEO DE LOS CAÑARIS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	pisar capac	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto a la farmacia orthomedic
CORREO ELECTRÓNICO	e.jerves.s@gmail.com	TELEFONO	4108947
		CELULAR	0992974886

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.