

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRAN TURS D.B. CIA. LTDA.		0190133966001	31170
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		-	ANTONIO BORRERO 7-76
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARISCAL SUCRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO INTERNACIONAL	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	2832245
CORREO ELECTRÓNICO 1	ascontorres85@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ascontorres@hotmail.com	CELULAR	0995020680
SITIO WEB		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	BRIONES CHASTAIN PIERRE AIME		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104048905
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/31/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BORRERO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	al lado del banco internacional
CORREO ELECTRÓNICO	grantursviajes@gmail.com	TELEFONO	072832245
		CELULAR	0993104870

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.