

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BORRERO & BUSTAMANTE TRAVEL CIA. LTDA.		1190081458001	31725
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
B&B TRAVEL		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CENTRO		CENTRAL	10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		SUCRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		C.C. VALLTO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		18	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		OFICINA #18	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		analucialeonp@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		facturacionbbtravel@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BORRERO CRUZ MELINA MARIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104013055
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/22/19 12:00 AM	CANTON	LOJA
CIUDADELA	urb rodriguez wit	PARROQUIA	LOJA
CALLE	RIO CUYABENO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Rio Madeira	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mmborrero86@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	edificio
		TELEFONO	072584588
		CELULAR	0939032090

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿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.