

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VIAJES VIA NATURA VINATURA CIA. LTDA.		1791251865001	51609
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
VIA NATURA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	FRANCISCO SALAZAR
			NÚMERO
			OE10-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE LUIS TAMAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ATLANTIC BUSINESS, PISO 2	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	205	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL HOSPITAL BACA ORTIZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042307716
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@vianatura.com	TELEFONO 2	042569052
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983501768
SITIO WEB	www.vianatura.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASQUEZ DELGADO ESTEBAN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707781066
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URB. LAGUNA DE SOL	BARRIO	
CALLE	KM. 8 VIA SAMBORONDON	NÚMERO	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA B	CONJUNTO	SOLAR 8
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	evelasquez@vianatura.com	TELEFONO	046027049
		CELULAR	0999017343

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

Nombre: VELASQUEZ DELGADO ESTEBAN JOSE

Identificación 1707781066

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.