

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PAMELA TOURS CIA. LTDA.		1791258975001	51883	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AMAZONAS		LA MARISCAL	CORDERO	E4-311
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
PB		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A FLOTA PETROLERA ECUATORIANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2225916
CORREO ELECTRÓNICO 1		info@pamtour.com	TELEFONO 2	22543793
CORREO ELECTRÓNICO 2		gallardossrs@gmail.com	CELULAR	0999459911
SITIO WEB		www.pamtour.com	FAX	22566707

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAMARIA MONTENEGRO GUSTAVO RAMON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707779573
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/15/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	BATAN	PARROQUIA	QUITO
CALLE	BOSMEDIANO	BARRIO	BELLAVISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JATIVA	NÚMERO	0999459911
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	TORRES BOSMEDIANO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pamtour@pi.pro.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS CONSEJO NACIONAL ELECTORAL 3331894
		TELEFONO	
		CELULAR	0999459911

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.