

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
VIAJES GARZATOURS CIA. LTDA.	1791395875001	54780
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
GarzaTours	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		Jorge Juan
		N31-161
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Mariana de Jesús	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	Piso3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	Al frente Edif. Georgina	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		023202032
CORREO ELECTRÓNICO 1	palarcon@garzatours.com	TELEFONO 2
		023201024
CORREO ELECTRÓNICO 2	dpto.contabilidad@garzatours.com	CELULAR
		0993491024
SITIO WEB		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	ALARCON ORTEGA CARLOS PACO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700029851
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JORGE JUAN	NÚMERO	N31-161
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANA DE JESUS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA EMPRESA ELECTRICA QUITO
CORREO ELECTRÓNICO	palarcon@garzatours.com	TELEFONO	0232543938
		CELULAR	0993491024

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

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.