

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA CUENCA VIAJES S.A. COCUEVIASA		0190367282001	61081
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GUAYAS			REMIGIO CRESPO TORAL 13-77
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
EDF. AVILA HNOS			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4041263
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
cuencav@hotmail.com		CELULAR	0992894099
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
irvicuna@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANMARTIN ARMIJOS HOLGER EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103756357
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/21/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	BANOS
CALLE	juan machuca	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	mariano estrella	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ivicuna33@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	cristo del consuelo
		TELEFONO	4088986
		CELULAR	0983429240

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: SANMARTIN ARMIJOS HOLGER EDUARDO  
Identificación 1103756357

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.