

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE TERRESTRE TURISTICO VIANEYTOUR		0591720716001	61883
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	LA MANÁ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
0		0	AV. CARLOS LOZADA Q.
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. QUITO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		0	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		0	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL HOTEL SOMAGG	CAMINO
CASILLERO POSTAL		0	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		transturistico_vianeytour@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mosartmm@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		0	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LA MANÁ
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS FLORES GALO RUBEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501715809
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/29/10 12:00 AM	CANTON	LA MANÁ
		PARROQUIA	LA MANA
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	AV. CARLOS LOZADA	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CLINICA LA
CORREO ELECTRÓNICO	galorubenvargasflores@gmail.com	TELEFONO	0322695104
		CELULAR	0999397668

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.