

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AYAXTRAVEL CIA. LTDA.		0190167313001	6709
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			isabel la catolica
			NÚMERO
			9-31
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENIGNO MALO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE LARGA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2832887
CORREO ELECTRÓNICO 1	jtenenc@hotmail.com	TELEFONO 2	2824023
CORREO ELECTRÓNICO 2	jtenen79@gmail.com	CELULAR	097282210
SITIO WEB		FAX	2824023

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CUEVA MALO JUAN ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101349017
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	DIEGO TAPIA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	circunvañacion sur	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal edificiovista linda
CORREO ELECTRÓNICO	jtenen79@gmail.com	TELEFONO	072843445
		CELULAR	0995367417

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: CUEVA MALO JUAN ALEJANDRO

Identificación 0101349017

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.