

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGENCIA DE VIAJES MONRISE S.A.		2090006412001	69409
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GALAPAGOS	SANTA CRUZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PELIKAN BAY	AVE. CHARLES DARWIN 160
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES BINFORD	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO DEL PACIFICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052526589
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@galapagosmoonrise.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	liliagtv@yahoo.com	CELULAR	0983565774
SITIO WEB		FAX	05264636

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SANTA CRUZ
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONTENEGRO CABRERA YENNY GRACIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703632701
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/16/93 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URDESA	BARRIO	
CALLE	AV. V.E. ESTRADA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DATILES	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 3	EDIFICIO/C.C.	EL PARTENON
NÚMERO DE OFICINA	30	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PLAZA TRIANGULO
CORREO ELECTRÓNICO	yennydivine@hotmail.com	TELEFONO	042382754
		CELULAR	091921177

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.