

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SMARTOURISM S.A.		0992933992001	704188
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
smartravel		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CDLA. GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ 18			VILLA 9
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
A UNA CUADRA DE LA FARMACIA CRUZ AZUL			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			045124965
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
gerencia@smartravel.com.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
info@smartravel.com.ec			0990740717
SITIO WEB			FAX
www.smartravel.com.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	APOLO CALLE JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603489063
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	Guayaquil	BARRIO	Norte
CALLE	solar 14	NÚMERO	VILLA
INTERSECCIÓN/MANZANA	17	CONJUNTO	smartravel
BLOQUE	smartravel	EDIFICIO/C.C.	smartravel
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	smartravel	REFERENCIA UBICACIÓN	A media cuadra de restaurante Di Carlo
CORREO ELECTRÓNICO	joluapolo@outlook.com	TELEFONO	045043968
		CELULAR	0999630001

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: APOLO CALLE JOSE LUIS

Identificación 0603489063

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.