

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE TURISTICO ENCUMBRAR JAGUAYANA S.A	1791802586001	91562	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
AMERICA	AMERICA	MOSQUERA NARVAEZ	OE3-166
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRES PISOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE ITALIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2555931
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcovillegas1947@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ceinfe.2012@hotmail.com	CELULAR	099644205
SITIO WEB	info@jaguayana.com	FAX	099644205

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES MOSCOSO DIEGO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711143790
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/7/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	GATAZO	BARRIO	GATAZO
CALLE	SOZORZNGA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUIGRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRANS EL PARQUE DE LA GATAZO
CORREO ELECTRÓNICO	dfloresmoscoso@yahoo.es	TELEFONO	0987320435
		CELULAR	0987320435

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.