SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 21/12/2016 CÓDIGO 0000198601

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
SERVICIOS TURISTICOS EXPRESS TOUR S.A.	1791806735001		91814
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CAROLINA	LA CAROLINA	RUMIPAMBA	E2 64

INTERSECCIÓN/MANZANA	AV REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALEX	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	401	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2277681
CORREO ELECTRÓNICO 1	marco.menendez@expresstour.com.ec	TELEFONO 2	2432677
CORREO ELECTRÓNICO 2	expresstour@live.com	CELULAR	0999460123
SITIO WEB		FAX	0999460123

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MENENDEZ YANEZ MARCO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707381685
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA	LA PAMPA	BARRIO	LA PAMPA
CALLE	K	NÚMERO	E-1
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA LIGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO LA LIGA
CORREO ELECTRÓNICO	marcomenendez@hotmail.com	TELEFONO	3490407
		CELULAR	0992668597

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.