

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JOCOTOURS CIA. LTDA.		1792296102001	98466
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
LA MARISCAL		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		LA FLORESTA	LIZARDO GARCIA
ANDRES XAURA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	E9-104
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL COLEGIO MANUELA CAÑIZARES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2505129
CORREO ELECTRÓNICO 1	belen.bastidas@jocotoco.org	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@jocotoursecuador.com	CELULAR	0984078136
SITIO WEB	http://www.jocotoursecuador.com/es/	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOSA CALISTO ADELA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707226450
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/11/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	JOSE ANRANGO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO	NÚMERO	0E1-81
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@jocotoursecuador.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA ANTIGUA A CONOCOTO
		TELEFONO	2071481
		CELULAR	0981987017

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ESPINOSA CALISTO ADELA DEL CARMEN

Identificación 1707226450

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.