

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OPERACIONES TURISTICAS PERSONALIZADAS OTP CIA. LTDA.		1792334187001	141134
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		LA PRIMAVERA	AV. INTEROCEANICA
			NÚMERO
			113
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIENA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MEDEX	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	203	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS ALMACENES ROSSE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6002692
CORREO ELECTRÓNICO 1	violetamolina@egasyasociados.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ximena.bravo@corpo-medica.com	CELULAR	0992266004
SITIO WEB		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	KING CORDOVA DANIEL ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710011741
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/29/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	
CALLE	VIA A SANTA INES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SANTA INES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 200M DEL COLEGIO MENOR CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	d_king_82@hotmail.com	TELEFONO	2895739
		CELULAR	0999464251

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

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.