

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

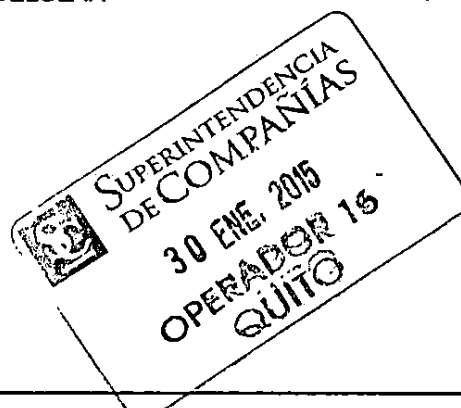
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGLAITOUR CIA. LTDA.		1792335485001	141598
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL EJIDO	TARQUI	N15-44
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESTRADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	KARINA DOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	903	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL RESTAURANTE PARRILLADAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2553975
CORREO ELECTRÓNICO 1	aglaiatour@andinanet.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alconta@live.com	CELULAR	0999278959
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	FIERRO LARCO SARA LETICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713503603
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	BELISARIO QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	LA GASCA
CALLE	PASAJE ATACAMES	NÚMERO	N24-168
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV LA GASCA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL QUITO TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	maizleticia16@hotmail.com	TELEFONO	022568935
		CELULAR	0999278959

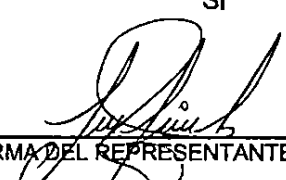


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FIERRO LARCO SARA LETICIA

Identificación 1713503603



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.