

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MASHITUR AGENCIA DE VIAJES CIA. LTDA.	1792338425001	142073	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MASHITOUR AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO	PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTÓRICO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA MARISCAL	LA MARISCAL	LA PINTA	N26A
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LEÓN MERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	26	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA AL CONSULADO ESPAÑOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6020267
CORREO ELECTRÓNICO 1	marisolduran99@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984041157
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	DURAN LLAMUCA FANNY MARISOL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714483748
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/10/11 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA	COTOCOLLAO	BARRIO	
CALLE	JULIO CESAR VILLACRES	NÚMERO	CASA 8 A
INTERSECCIÓN/MANZANA	OCCIDENTAL	CONJUNTO	PALERMO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA CALLE LEGARDA
CORREO ELECTRÓNICO	marisolduran99@hotmail.com	TELEFONO	2499353
		CELULAR	0984041157



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: DURAN LLAMUCA FANNY MARISOL
Identificación 1714483748

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

