



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LATIN AMERICA VOYAGE LATVOYAGE CIA. LTDA.	1792395844001	149967
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
LATIN AMERICA TRAVEL GROUP	PICHINCHA	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
	LA FLORIDA	OE-124
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOMERO SALAS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CASA BLANCA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1PISO	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CANCHAS MAKALAYO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	alexmc29@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	fer.andrade.ec@hotmail.com	CELULAR
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	MANTILLA CEVALLOS ALEXANDER OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500538192
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/08/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA MAGDALENA
CIUDADELA	YAGUACHI	BARRIO	YAGUACHI
CALLE	JUAN AREVALO	NÚMERO	OE8-62
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOMINGO YEPEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS CANCHAS LIGA BARRIAL
CORREO ELECTRÓNICO	alexmc29@hotmail.com	TELEFONO	LA MAGDALENA
		CELULAR	2253641

0984724972

SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
Y VALORES
5 - SET. 2014
OPERADOR 3

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: MANTILLA CEVALLOS ALEXANDER OSWALDO
Identificación 1500538192

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.

