

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INTYQUILLA TOURING C.A.	1791978684001	153170	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTÓRICO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARIBGAL	MARISCAL FOCH	E4-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSTAL EL TAXO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022224748
CORREO ELECTRÓNICO 1	intyquillatours@gmail.com	TELEFONO 2	022229812
CORREO ELECTRÓNICO 2	ttatlsanchez@hotmail.com	CELULAR	0983514390
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

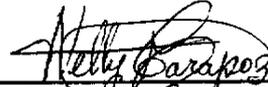
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARAPAZ PUEBLA NELLY ESPERANZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702662535
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/05/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CALDERÓN
CALLE	PASAJE 3 A	BARRIO	COLINAS DEL SOL
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL VALDIVIEZO	NÚMERO	0-66
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	info@intyquillatours.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LOS TANQUES DE AGUA DE SAN JUAN DE 224788 BRON
		TELEFONO	
		CELULAR	0999413132

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: CARAPAZ PUEBLA NELLY ESPERANZA
Identificación 1702662535

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.