

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

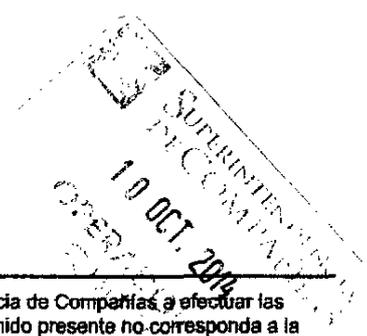
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AGENCIA DE VIAJES BELLMUNDO TOURS S.A.	1791986717001	153409	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SANTA PRISCA	SAN GREGORIO	0e-52
INTERSECCIÓN/MANZANA	Juan Murillo	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Centro Comercial Quitus	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	511	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL ARTESANAL "QUITUS"	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	025115602
CORREO ELECTRÓNICO 1	bellmundotours@outlook.com	TELEFONO 2	025122563
CORREO ELECTRÓNICO 2	ygarcia_bellmundotours@outlook.com	CELULAR	0995593477
SITIO WEB		FAX	25125691

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOTO AÑEZ ABDON ALBER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1755922034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/09/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	IÑAQUITO
CALLE	ATAHUALPA	BARRIO	IÑAQUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA	IÑAQUITO	NÚMERO	E2-27
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ABDONX@GMAIL.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PUENTE DE LA ATAHUALPA 025115602
		TELEFONO	
		CELULAR	0995593477


 SUPERINTENDENCIA
 DE COMPAÑÍAS Y VALORES
 10 OCT. 2014
 OPERACIÓN

Dedaro 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: SOTO AÑEZ ABDON ALBER
Identificación 1755922034

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.

