

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECOTURIN ADVENTURE CIA. LTDA.	1791992423001	153713	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ECOTURIN	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PONCEANO ALTO	OE-3M	N68-112
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DALMAU	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS LA ESTACION METROBUS NORTE LA OFELI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2484875
CORREO ELECTRÓNICO 1	viveecuador@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	josedanielvallejomendoza1987@hotmail.com	CELULAR	0987939837
SITIO WEB	www.ecoturinadventure.com	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	VALLEJO MENDOZA JOSE DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713566444
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Ponceano Alto
CALLE	OE 3M	NÚMERO	N 68-112
INTERSECCIÓN/MANZANA	Francisco Dalmau	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Estadio de Liga
CORREO ELECTRÓNICO	ecoturinadventure@hotmail.com	TELEFONO	022484875
		CELULAR	0996026608

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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

Nombre: VALLEJO MENDOZA JOSE DANIEL

Identificación 1713566444

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.