

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
YANACUNA AGENCIA OPERADORA DE VIAJES CIA. LTDA.		1792068258001	157110
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		SANTA PRISCA	FRANCISCO HERNANDEZ N35-191
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO BORJA 3	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2262902
CORREO ELECTRÓNICO 1	viajaecuador@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@viajaecuador.com	CELULAR	0998014615
SITIO WEB	www.viajaecuador.com	FAX	2439701

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEVALLOS SILVA ROMMY ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710894419
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/11/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	LA CASAS
CALLE	CUERO Y CAICEDO	NÚMERO	OE5-217
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA ISLA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MONTEREAL 1
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS ARRIBA DE LA AV. AMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	rommycevallos@hotmail.com	TELEFONO	023203932
		CELULAR	0998014615



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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CEVALLOS SILVA ROMMY ALEXANDRA

Identificación 1710894419

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.