

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LATVENTURE INCOMING CIA. LTDA.	1792075912001	157400
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
ECUADOR INSIDERS	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
SANTA PRISCA	SANTA PRISCA	AV. COLON
INTERSECCIÓN/MANZANA	GRAL. JOSE MARIA URBINA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	EL CISNE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	5C-5D	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOSPITAL BACA ORTIZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL	---	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	karla.romero@latventure.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	tpazmino@acg.ec	CELULAR
SITIO WEB	www.latventure.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	LLININ CONSTANTE MARÍA FELICIA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/02/15 0:00
CIUDADELA	LA MARISCAL
CALLE	AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAMIREZ DAVALOS
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	karla.romero@latventure.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	0601162225
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	SANTA PRISCA
BARRIO	LA MARISCAL
NÚMERO	N22-45
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA REBAJA
TELEFONO	2222119
CELULAR	0990548771



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 acento que en caso de que el contenido presente no corresponda a la



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LLININ CONSTANTE MARIA FELICIA

Identificación 0601162225

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.