

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOUTHERN PARADISE TOURS OPERADORA DE TURISMO CIA. LTDA.		1792213363001	163410
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	ALANGASÍ
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		MIRASIERRA	15
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV ILALO		
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PIAZZA NOVA
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	GASOLINERA PETROCOMERCIAL	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@southernparadisetours.com	TELEFONO 1	022865150
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcelo.toscano.vaca@gmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB	www.southernparadisetours.com	CELULAR	0997070906
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

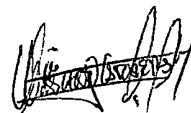
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA MOROCHO ALFREDO WASHINGTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712410503
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/11/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ALANGASÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	alondras	NÚMERO	casa 15
INTERSECCIÓN/MANZANA	ilalo	CONJUNTO	piazza nova
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	quito
CORREO ELECTRÓNICO	alficm@yahoo.es	TELEFONO	022865150
		CELULAR	0997070906

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: CARRERA MOROCHO ALFREDO WASHINGTON
Identificación 1712410503

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.