

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECOTRAILEC OPERADORES TURISTICOS CIA. LTDA.		0591726080001	168368	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ECOTRAIL XPEDITIONS		COTOPAXI	LATACUNGA	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA LAGUNA	LOS ILINIZAS Y CARIHUAYRAZO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARIHUAYRAZO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	BALCONES DEL RÍO HOTEL	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	105	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ESQUINA SUPERIOR IZQUIERDO PARQUE LA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2812017	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecotrail@yahoo.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	angelicaotnez@hotmail.com	CELULAR	0979911826	
SITIO WEB	www.ecotrail.com.ec	FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
------------------	----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANCHATUÑA ROJAS MARIA INES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501467286
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/20/13 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	LA LAGUNA
CALLE	LOS ILINIZAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARIHUAYRAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BALCONES DEL RÍO HOTEL
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE NAUTICO LA LAGUNA
CORREO ELECTRÓNICO	mia-ine@hotmail.com	TELEFONO	032812017
		CELULAR	0984626537

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

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.