

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

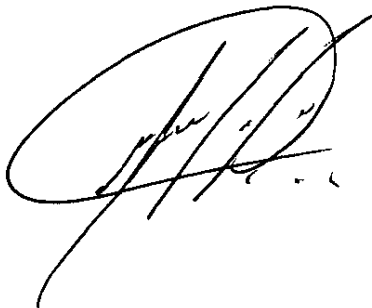
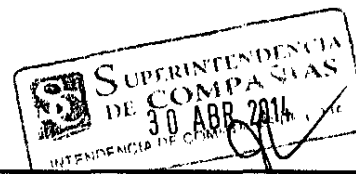
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPERADORA DE TURISMO MUSHUKILLA CIA. LTDA.	1191749231001	171001	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	PUYANGO	ALAMOR
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL PARAISO	EL PARAISO	VIA A CELICA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE ALAMOR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	OS VIA CEL
REFERENCIA UBICACIÓN	a 100METROS DEL CENTRO ARTESANAL EL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072680042
CORREO ELECTRÓNICO 1	geovanny-plaza@hotmail.com	TELEFONO 2	072681220
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994865805
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	PUYANGO
------------------	-------------	---------------	----------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PLAZA VALLADOLID JORGE GEOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704362888
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/07/13 0:00	CANTON	PUYANGO
		PARROQUIA	ALAMOR
CIUDADELA	EL PARAISO	BARRIO	EL PARAISO
CALLE	VIA A CELICA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE ALAMOR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DEL CENTRO ARTESANAL EL PARAISO
CORREO ELECTRÓNICO	amparitoqs@yahoo.es	TELEFONO	072680042
		CELULAR	0994865805

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 LEGALNombre: PLAZA VALLADOLID JORGE GEOVANNY
Identificación / 0704362888

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento



AP-03.3 1.3-F2 Actualización de Datos Representante