

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MOMPO TRAVEL CIA LTDA	0190169952001	32071	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MOMPO TRAVEL	AZUAY	CUENCA	SUCRE
CIUDELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AURELIO AGUILAR	159
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SOLANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DTM	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	junto a	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2819985
CORREO ELECTRÓNICO 1	mompotravel@etapanet.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	monsepesantez1974@hotmail.com	CELULAR	0997180846
SITIO WEB		FAX	2840603

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	--------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRA BERREZUETA SILVIA MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103722419
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	09/06/10 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BAÑOS
CIUDELA	Urb. Buenaventura	BARRIO	
CALLE	Calle Isag Alveniz	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Panamericana Sur	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Entrada a Propartes
CORREO ELECTRÓNICO	mompotravel@hotmail.com	TELEFONO	4024829
		CELULAR	0997180846

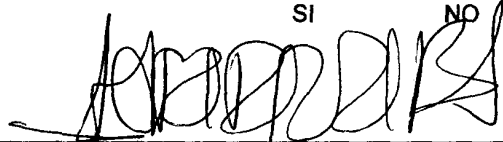

11 4 MAY 2013

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
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: PARRA BERREZUETA SILVIA MARLENE
Identificación 0103722419

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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