

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
KANUTRAVEL CIA. LTDA.		1891735088001	36693	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	BAÑOS DE AGUA SANTA	ULBA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALLEJON SIN NOMBRE			VIA AL PUYO	S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN			KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1	032776218
contactoempresarial.asesoria@gmail.com			TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0997272244
contactobanios@hotmail.com			FAX	
SITIO WEB				

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
-----------	------------	--------	---------------------

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES REYES PATRICIO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803510690
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/06/14 0:00	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	BAÑOS DE AGUA SANTA
CALLE	VIA AL PUYO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLEJON SIN NOMBRE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	contactobanios@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS COLEGIO
		TELEFONO	032776218
		CELULAR	0997272244



FEB. 2015

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: PAREDES REYES PATRICIO EDUARDO  
 Identificación 1803510690

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA
------------------------------

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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



04 FEB. 2015