

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS									
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA								
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			EX	PEDIENTE		
ASTORGAL CIA. LTDA.		1	791329317001			538	19		
NOMBRE COMERCIAL		F	PROVINCIA		CANTON	PA	RROQUIA		
		Р	PICHINCHA		QUITO	QUI	ITO		
CIUDADELA		E	BARRIO		CALLE	NÚ	IMERO		
					PONCE CARRASCO	E8-	06		
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE A	ALMAGRO			CONJUNTO				
EDIFICIO/C.C. ALMAGRO PLAZA / PISO			2 BLOQUE						
NÚMERO DE OFICINA	215				KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL	LA CASA DE DA	DAMIAN CAMINO						
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1		023	909069			
CORREO ELECTRÓNICO 1	oscar.cevallo	s@ghlhoteles.co	om	TELEFONO 2		023	909040		
CORREO ELECTRÓNICO 2	acostamarco	@hotmail.com		CELULAR		099	9708770		
SITIO WEB				F	AX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL									
PROVINCIA PICHINCHA		PICHINCHA		CANTON		QU	ITO		
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO									
TIPO DE PERSONA PERSONA NATU		RSONA NATUR	JRAL						
APELLIDOS Y NOMBRES DURAN MOSQUI			ERA MARIA CECILIA						
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		EDULA	No. DE IDENTIFI		IDENTIFICACIÓ	N	1722839147		
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			N	NACIONALIDAD			COLOMBIA		
CARGO QUE DESEMPEÑA PRESIDENTE E		ESIDENTE EJECU	ITIVO P	PROVINCIA			PICHINCHA		
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		/27/10 12·00 AM	AM		NTON		QUITO		
		27/10 12.00 AW			RROQUIA		QUITO		
CIUDADELA			В	BARRIO					

NÚMERO **CALLE AZUAY** 

INTERSECCIÓN/MANZANA AVDA REPUBLICA **CONJUNTO** 

**BLOQUE** EDIFICIO/C.C. **EL PORTON** 

NÚMERO DE OFICINA KM

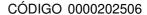
**CAMINO** REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A UNIDENT

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** mariacduranm@hotmail.com 2263329

> **CELULAR** 0986874516

12







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA									
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ						
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ						
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ						

Nombre: DURAN MOSQUERA MARIA CECILIA

Identificación 1722839147

REPRESENTANTE LEGAL

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.