

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COLUMBUSTRAVEL CIA. LTDA.		1791350022001	54198	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA MARISCAL	MARISCAL FOCH	N24-73
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEIS DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SONELSA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	6	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO MANUELA CAÑIZARES	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022235095	
CORREO ELECTRÓNICO 1	soraya@columbusecuador.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	soraya@columbusecuador.com	CELULAR	0995285472	
SITIO WEB		FAX	022235858	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

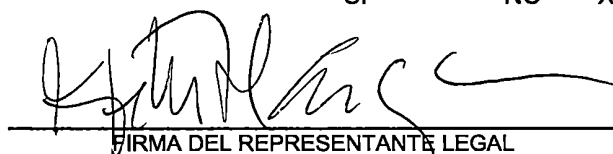
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	HAUGAN KJETIL			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722831813	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	NORUEGA	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/04/14 0:00	CANTON	QUITO	
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ	
CIUDADELA		BARRIO		
CALLE	MARISCAL FOCH	NÚMERO	265	
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SONELSA	
NÚMERO DE OFICINA	6	KM		
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MANUELA	
CORREO ELECTRÓNICO	gerenciafinanciera@columbustravelgroup.com	TELEFONO	022523223	
		CELULAR	0987361014	

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: HAUGAN KJETIL

Identificación 1722831813

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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