

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

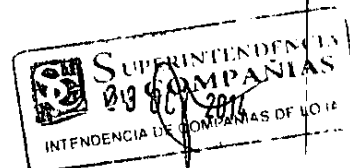
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPERADORA TURISTICA MADRE TIERRA CIA. LTDA.	1191736695001	61051	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
OPERADORA TURISTICA MADRE TIERRA CIA LTDA	LOJA	LOJA	SAN PEDRO DE VILCABAMBA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
AMALA BAJO	AMALA BAJO	AMALA BAJO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PRINCIPAL A VILCABAMBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A VILCABAMBA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072640362
CORREO ELECTRÓNICO 1	vinorasalazar@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vinorasalazar@gmail.com	CELULAR	0993350071
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FOX PETER ANDREW		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1753250990
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/09/14 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SAN PEDRO DE VILCABAMBA
CIUDADELA		BARRIO	EL CHAUPÍ
CALLE	S/N	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A VILCABAMBA
CORREO ELECTRÓNICO	vinorasalazar@yahoo.com	TELEFONO	072640362
		CELULAR	0993350071



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: FOX PETER ANDREW

Identificación 1753250990

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

