

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

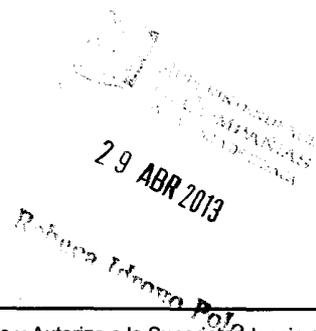
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ORIENTRAVEL CIA. LTDA.		1490005826001	6597	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MORONA SANTIAGO	MORONA	MACAS
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRO	10 DE AGOSTO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOASTI	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CASA DE LA CULTURA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2700371	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ortravel@mo.pro.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997354886	
SITIO WEB		FAX	2700380	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
------------------	-----------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MATUTE RIVADENEIRA PAOLA ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400415731
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/08/09 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	soasti	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la casa de la cultura
CORREO ELECTRÓNICO	ortravel@ma.pro.ec	TELEFONO	2700380
		CELULAR	0997354486

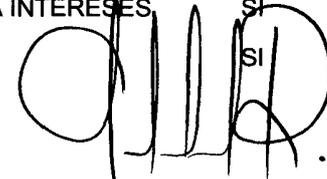

 29 ABR 2013
 Rubén Idrogo P.

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: MATUTE RIVADENEIRA PAOLA ANDREA
Identificación 1400415731

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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