

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

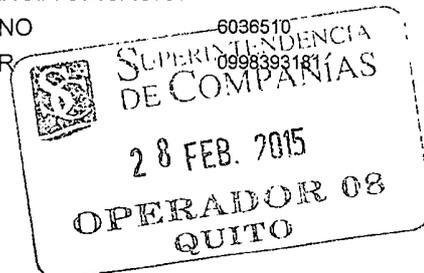
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JUAN MOGOLLON CIA. LTDA		1791768809001	90679
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
TURISMO JM		PICHINCHA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA MARISCAL	8-77
INTERSECCIÓN/MANZANA	VEINTIMILLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL AMAZONAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HOTEL REINA ISABEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026036510
CORREO ELECTRÓNICO 1	turismo-jm@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998393181
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOGOLLÓN CEVALLOS SEGUNDO OCTAVIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705649927
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/02/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA	LA MARISCAL	BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	AV. AMAZONAS	NÚMERO	877
INTERSECCIÓN/MANZANA	VEINTIMILLA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CC. AMAZONAS
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HOTEL REINA
CORREO ELECTRÓNICO	turismo-jm@hotmail.com	TELEFONO	6036510
		CELULAR	0998393181



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: MOGOLLÓN CEVALLOS SEGUNDO OCTAVIO
Identificación 1705649927

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012



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