

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

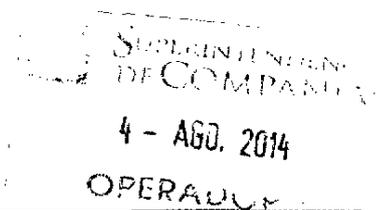
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
DAMARI TOUR S.A.	1791829484001	92726	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
DAMARI	PICHINCHA	QUITO	LA MAGDALENA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	CDL. HERMANO MGJUEL	CATAMAYO	OE8-30
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ZARUMA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	AL FRENTE DEL RESTAURANTE LA SAZON	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2619851
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	jessica_maigua@damaritour.com.ec	<b>TELEFONO 2</b>	6006743
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	maiguanelson@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0989795042
<b>SITIO WEB</b>	www.damaritour.com.ec	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MUÑOZ QUILACHAMIN SUSANA CECILIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1711282820
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	19/11/13 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	LA MAGDALENA
<b>CIUDADELA</b>	Union	<b>BARRIO</b>	La Leon
<b>CALLE</b>	Guachapala	<b>NÚMERO</b>	Oe8-71
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	Zaruma	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	Al frente de la tienda San fernando
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	susana_munoz@damaritour.com.ec	<b>TELEFONO</b>	3108383
		<b>CELULAR</b>	0995212572

  
 SUPERINTENDENCIA  
 DE COMPAÑÍAS Y VALORES  
 4 - AGO. 2014  
 OPERADORA

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías y Valores 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: MUÑOZ QUILACHAMIN SUSANA CECILIA  
Identificación 1711282820

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.

