Superin De Cor		INFORMACIÓN 201											
	FORMULARI	O DE AC	TUALIZACIO	ÓN DE DATO	S								-
A: DATOS GENERALES:	IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZ	ACIÓN DE LA	EMPRESA										
RAZÓN O DENOMINACIO	RUC		EXPEDIENTE										
		1 6 9	1 7 0 8	3 5 3 0 0	1	9	6	7	3	_ 1			
	NATIVE JUN	IGLE OPERA	DORA DE TURISI	MO CIA. LTDA.									
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:	PARROQUIA:			\neg	BAF	RRIO):			
PASTAZA	PASTAZA		PUYO	PUY	o'				C	EN	TRA	L	
CALLE:	NUMERO: PISO/OFICINA:												
	72870												
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1:	0	3	2	8	8	6	1	6	П
	ATAHUALPA			TELÉFONO 2:								П	Г
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL: FARMACIA FARMAREDES			CELULAR:	0	9	8	1	2	3	6	1		
REFERENCIA:				CORREO ELECTRÓNICO: johanamejiag@hotmail.com									
_	-			٠		1700	C_{C_3}	(2)3	10.	7			

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras lo tachones.

2.- Se deberá imprimir tres ejemplares del presente formulario.

DECLARACION: El administrador de la compañía declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en el "REGLAMENTO QUE ESTÁBLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

Fecha de presentación física	Com ()
	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
	Nombre: PATRICIO ISMAEL GARCES ALDAS
	No. de : 1600197287