Municipio de Quito

Ticket No. _____

Fecha de ingreso de solicitud: (día/mes/año):			
FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PARA ESTABLECIMIENTOS TURÍSTICOS			
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:			
Nombre del establecimiento:			
Dirección:			
Razón Social/Propietario			
Teléfonos de contacto:	Convencional:	Celular:	
Correo electrónico:			
Número de RUC:		No. de Registro Turístico:	
N° de Patente (RAET):			

SOLICITUD

REQUISITOS

1. Copia legible del RUC y/o la resolución de SRI con la fecha de cese de actividad/ cierre/ suspensión/ cancelación del Registro Único de Contribuyentes;
2. Mecanizado del SRI, en el caso de que en el RUC no conste el cese de actividad;
3. Certificado Bancario actualizado;
4. Para personas jurídicas, Resolución de la Superintendencia de Compañías donde indique el cese de actividad;
5. Cualquier otra documentación pertinente en la que se demuestre el cese de actividad.

Marque si solicita Baja de Tasa de Turismo		Detalle los años solicitados	
Marque si solicita Devolución de pagos de Tasa de Turismo		Detalle los años solicitados	

Declaración Juramentada

Yo,_____, por mis propios derechos como Representante Legal o Propietario del Establecimiento, identificado líneas arriba, solicito que la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico Quito Turismo, proceda con los requerimientos solicitados en el anverso de este documento. Declaro que la información y los documentos adjuntos son verídicos y me comprometo a acatar fielmente las disposiciones correspondientes a la normativa nacional y metropolitana.

Firma)_____
Representante Legal o Propietario del Establecimiento

CI: _____

Autorización para terceras personas:

Autorizo al Señor (a),_____, para que realice los trámites solicitados en este documento. Declaro que la información y los documentos adjuntos son verídicos y me comprometo a acatar fielmente las disposiciones correspondientes a la normativa nacional y metropolitana.

Firma)_____
Representante Legal o Propietario del Establecimiento

CI:_____

Firma)_____
Persona autorizada a realizar el trámite

CI:_____

Las notificaciones las recibiré en: _____