

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HUPIPE S.A.	1391782616001	137824	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ALIVEL TRAVEL	MANABI	PORTOVIEJO	12 DE MARZO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. REALES TAMARINDOS 113	
INTERSECCIÓN/MANZANA	REALES TAMARINDOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLAZA VICTORIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. PLAZA VICTORIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	094462400
CORREO ELECTRÓNICO 1	mariaindelira74@hotmail.com	TELEFONO 2	052442789
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985249939
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARDELILNI MENDOZA ESTHELA KARINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308658176
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/04/11 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE 5 JUNIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CON. HAB. MA BONITA	CONJUNTO	MA. BONITA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CON. HAB. MA BONITA
CORREO ELECTRÓNICO	mariaindelira74@hotmail.com	TELEFONO	052442789
		CELULAR	0980142263

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: BARDELILNI MENDOZA ESTHELA KARINA
Identificación: 1308658176

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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