

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
SALAZARTOURS CIA. LTDA.	0691733033001	138467	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
Ecuador Eco Adventure	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	VELOZ
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	Giralda	Av. Daniel Leon Borja	21-60
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	Uruguay	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	Frente Hotel shalom	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2968412
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	salazartours@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	2924202
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0998311282
<b>SITIO WEB</b>	www.ecuadorecoadventure.com	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	CHIMBORAZO	<b>CANTON</b>	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	ORTIZ SALAZAR MILTON WLADIMIR		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0603124512
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	CHIMBORAZO
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/02/11 0:00	<b>CANTON</b>	RIOBAMBA
<b>CIUDADELA</b>	Politecnica	<b>PARROQUIA</b>	VELOZ
<b>CALLE</b>	Viena	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	varsovia	<b>NÚMERO</b>	5
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	wladisito@gmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	agua potable
		<b>TELEFONO</b>	032924202
		<b>CELULAR</b>	0998311282



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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ORTIZ SALAZAR MILTON WLADIMIR  
Identificación 0603124512

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

