

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CLUB VIAJERO CLUBVIATRE S.A.	0992777540001	146225	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PIANO PIANO HOSTAL	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA. ALBATROS		CALLE FRAGATA	SL 16
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ	CONJUNTO	BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA	CAMINO	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA SAN FRANCISCO		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	TELEFONO 2	CELULAR
		046004383	0999506300
CORREO ELECTRÓNICO 1	CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	FAX
yoli042008@hotmail.es			
SITIO WEB	FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AREVALO VERA APOLONIO SEGUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908927890
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/09/12 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CIUDADELA	LAGUNA DORADA	BARRIO	
CALLE	VIA PRINCIPAL SAMBORONDON	NÚMERO	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	1 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL RIOCENTRO ENTRE RIOS
CORREO ELECTRÓNICO	elincht@hotmail.com	TELEFONO	04-2834063
		CELULAR	0999482392

*Y Antonio Lezama y  
0913012985*



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; excepto 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: AREVALO VERA APOLONIO SEGUNDO  
Identificación 0908927890

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

