

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

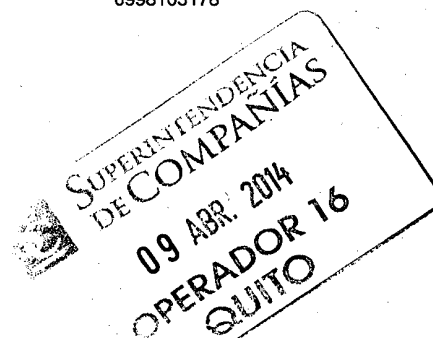
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
IMPORTACION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, FOMENTO Y TURISMO FOMTURIMEX CIA. LTDA.	1792231728001	164161
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
FOMTURIMEX CIA. LTDA.	PICHINCHA	NAYÓN
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
MIRAVALLE 2		501
INTERSECCIÓN/MANZANA	DALI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA CUMBAYA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	acdelatorre@pacocheledge.org	6035721
CORREO ELECTRÓNICO 2	caady@yahoo.com	TELEFONO 2
SITIO WEB	www.pacocheledge.org	CELULAR
		0998103178
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DE LA TORRE BETANCOURT ANA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712712049
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/03/14 0:00	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	SAN LORENZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CARRETERA E15	NÚMERO	KM 582
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA MANTA SAN LORENZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PACOCHE LODGE AND
CORREO ELECTRÓNICO	acdelatorre@pacocheledge.org	TELEFONO	998103178
		CELULAR	0998103178

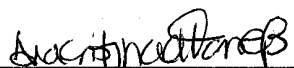


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DE LA TORRE BETANCOURT ANA CRISTINA
Identificación 1712712049

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

