

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> AGENCIA DE VIAJES Y OPERADORA DE TURISMO RUTAS Y ROSTROS RUTROS CIA. LTDA.	<b>RUC</b> 0190390233001	<b>EXPEDIENTE</b> 168464	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b> RUTAS Y ROSTROS	<b>PROVINCIA</b> AZUAY	<b>CANTON</b> CUENCA	<b>PARROQUIA</b> MONAY
<b>CIUDADELA</b> MONAY	<b>BARRIO</b> FRENTE A FARMACIA SANA SANA	<b>CALLE</b> MAX UHLE	<b>NÚMERO</b> 3-03
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> EDIFICIO/C.C.	RICARDO PALMAS	<b>CONJUNTO</b> BLOQUE	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> CASILLERO POSTAL	frente a farmacias sana sana	<b>CAMINO</b> TELEFONO 1	072803459
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	rutasyrostrosecuador@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	ingxc2009@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0984341781
<b>SITIO WEB</b>	www.rutasyrostrosecuador.com	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	AZUAY	<b>CANTON</b>	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	CRUZ VALDEZ SOFIA JACQUELINE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0104580303
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	11/03/13 0:00	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	MONAY
<b>CIUDADELA</b>	MONAY	<b>BARRIO</b>	MONAY
<b>CALLE</b>	MAX UHLE	<b>NÚMERO</b>	303
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	RICARDO PALMA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE FARMACIA SANA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	rutasyrostrosecuador@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	072803459
		<b>CELULAR</b>	0984341781

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: CRUZ VALDEZ SOFIA JACQUELINE  
Identificación 0104580303

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.