

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FITNESS CENTER CORPORATION FITCENCORP S.A.	1792453348001	171813	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	AV DE LOS GRANADOS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	C.C. GRANADOS
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL GRANADOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	OF11	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE LA UNIVERSIDAD DE LAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022469323
CORREO ELECTRÓNICO 1	jose_luisvillafuerte@hotmail.com	TELEFONO 2	022465346
CORREO ELECTRÓNICO 2	essence.granadosplaza1@gmail.com	CELULAR	0987496804
SITIO WEB		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	VILLAFUERTE RUBIO JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719562769
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/08/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV DE LOS GRANADOS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL GRANADO
CORREO ELECTRÓNICO	essence.granadosplaza1@gmail.com	TELEFONO	022465346
		CELULAR	0987496804

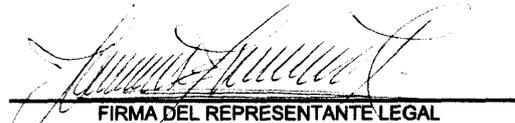


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: VILLAFUERTE RUBIO JOSE LUIS
Identificación 1719562769

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.

