

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVITUA CIA. LTDA.		0190362396001	202373
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
SERVITUA CIA. LTDA.	AZUAY	CUENCA	HUYNACÁPAC
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN	SAN ROQUE	FEDERICO MALO	1-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CAMARA DE COMERCIO	CAMINO	SN
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4040158
CORREO ELECTRÓNICO 1	britooswaldo@hotmail.com	TELEFONO 2	2838900
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@aventurastours.com.ec	CELULAR	098421056
SITIO WEB		FAX	2814014

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BOLAÑOS ZHINDON MARIA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102045507
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/10/12 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	SAN CARLOS	BARRIO	SN
CALLE	VIA AL TEJAR	NÚMERO	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	AL TEJAR	REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION SAN CARLOS
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@aventurastours.com.ec	TELEFONO	2838900
		CELULAR	098421056

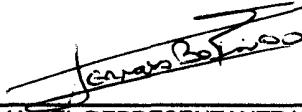


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: BOLAÑOS ZHINDON MARÍA FERNANDA
Identificación 0102045507

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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