

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SIN FRONTERASTRAVEL CIA. LTDA.	1891738605001	36460	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SIN FRONTERASTRAVEL CIA LTDA	TUNGURAHUA	BAÑOS DE AGUA SANTA	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PITIGTIG	JUAN VEGA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVDA AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO PITIGTIG	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032743469
CORREO ELECTRÓNICO 1	maty2344@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993589024
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
------------------	------------	---------------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600109589
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ VARGAS LUIS DANIEL	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	TUNGURAHUA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	BAÑOS DE AGUA SANTA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/04/10 0:00	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	SN
CALLE	ELOY ALFARO	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Y ESPEJO	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA PALMA
CAMINO		TELEFONO	032743469
CORREO ELECTRÓNICO	maty2344@hotmail.com	CELULAR	0993979573



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 LEGALNombre: MUÑOZ VARGAS LUIS DANIEL
Identificación 1600109589

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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