

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BRIVELCO S.A.	1391774842001	61013	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	SUCRE	CHARAPOTÓ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	san jacinto	las oias	01
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle yubarta	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	detras el mercado de mariscos	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022638355
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@skpatetours.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	liliana_velez611@hotmail.com	CELULAR	097169186
SITIO WEB	www.skpatetours.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SUCRE
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ SOLORZANO MARIA LILIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311695629
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	05/07/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CENTRO HISTÓRICO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	esmeraldas	NÚMERO	e3-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	pedro fermin cevallos	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al mercado central
CORREO ELECTRÓNICO	liliana_velez611@hotmail.com	TELEFONO	023161466
		CELULAR	0983423640

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

Por:
X 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELEZ SOLORZANO MARIA LILIANA

Identificación 1311695629

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.