

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AVANTITRAVEL CIA. LTDA.		1791712854001	88648	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL	AMAZONAS	1671
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORELLANA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	TORREALBA OFC. 905, 906	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	9	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOTEL MARRIOTT	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2566540	
CORREO ELECTRÓNICO 1	andrero@pi.pro.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	tonimgarcia@hotmail.com	CELULAR	0992749575	
SITIO WEB		FAX	2556644	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRETTI SEDIOLI ROLF ANTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707044077
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	SUIZA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/11/09 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ÍÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	GONZALES SUAREZ
CALLE	JIMENEZ DE LA ESPADA	NÚMERO	206
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALES SUAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ROSANIA LA COLINA
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO LA DOLOROSA
CORREO ELECTRÓNICO	andrero@pi.pro.ec	TELEFONO	022567928
		CELULAR	0998762633

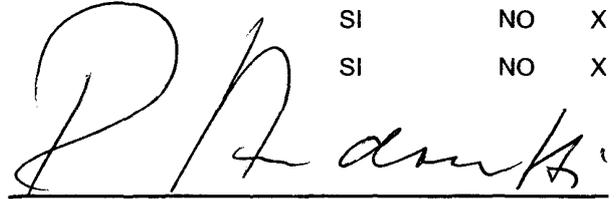


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ANDREETTI SEDIOLI ROLF ANTON
Identificación 1707044077

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

