

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL FAVYTOUR CIA. LTDA.	RUC 0691721183001	EXPEDIENTE 96769	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA CHIMBORAZO	CANTON RIOBAMBA	PARROQUIA LIZARZABURU
CIUDADELA MZ J	BARRIO LA PRIMAVERA	CALLE PENIPE	NÚMERO 10
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE 1	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DEL UPC DE LA PRIMAVERA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	032969538	
CORREO ELECTRÓNICO 1 monipeluchina@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2 edgarchochito@hotmail.es	CELULAR	0984892650	
SITIO WEB	FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUITO MOROCHO EDGAR FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602470973
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/06/08 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	LIZARZABURU
CALLE	PENIPE	BARRIO	LA PRIMAVERA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE 1	NÚMERO	10
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO edgarchochito@hotmail.es		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL UPC DE LA PRIMAVERA
		TELEFONO	023969538
		CELULAR	0984892650

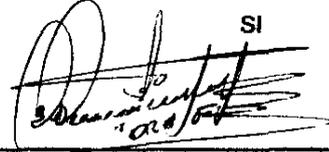


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: QUITO MOROCHO EDGAR FABIAN
Identificación 0602470973

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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