

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ALBEMARLE TOURS CIA. LTDA.		0992314354001	112783	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GALAPAGOS	ISABELA	PUERTO VILLAMIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
16 DE MARZO		CENTRAL	LAS FRAGATAS	SN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
JUNTO AL MERCADO MUNICIPAL		TELEFONO 1		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2		
albemarletours@gmail.com	marybelen24@hotmail.com	CELULAR		
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
SITIO WEB		052529012		
		099366757		
		0982518854		
		052529242		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	ISABELA
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CERON ARMAS CELSO ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710455393
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/19/17 12:00 AM	CANTON	ISABELA
CIUDADELA	CENTRO	PARROQUIA	PUERTO VILLAMIL
CALLE	AV. LAS FRAGATAS	BARRIO	CENTRAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 16 DE MARZO	NÚMERO	SN
BLOQUE	SN	CONJUNTO	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	ALBATROS
CAMINO	SN	KM	SN
CORREO ELECTRÓNICO	celsoceron@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO MERCADO MUNICIPAL
		TELEFONO	052529012
		CELULAR	0991017903

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.