

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SALINAS TOUR DE MAR S.A. SATUMAR	2490004214001	131651
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SALINAS
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
		31
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 16	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL MUNICIPIO DE SALINAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	moyersjv@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	luzmarmol1964@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SALINAS
-----------	-------------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARMOL ANDRADE LUZ MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910148659
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/15 12:00 AM	CANTON	SALINAS
		PARROQUIA	SALINAS
CIUDADELA	sn	BARRIO	centenario
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	por mercado de muey
CORREO ELECTRÓNICO	barce1983jv@gmail.com	TELEFONO	0994109337
		CELULAR	0994109337

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

Nombre: MARMOL ANDRADE LUZ MARIA

Identificación 0910148659

REPRESENTANTE LEGAL

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.