

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

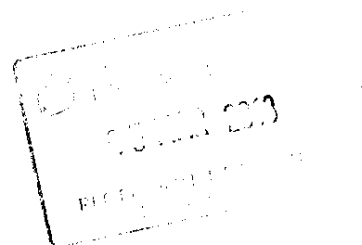
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOTEL SANGAY C.A.		1890056829001	13882
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		MATRIZ	PLAZOLETA ISIDRO AYORA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	100
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032740490
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	095388186
SITIO WEB		FAX	032740917

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
-----------	------------	--------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ALBAN CALERO MARTHA FABIOLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704139086
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL COMPROMISO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/07/04 0:00	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
		PARROQUIA	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PLAZOLETA ISIDRO AYORA	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTAVO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PRIME	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PISCINAS DE LA VIRGEN
CORREO ELECTRÓNICO	ananda1@hotmail.com	TELEFONO	032740490
		CELULAR	0983512256



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.

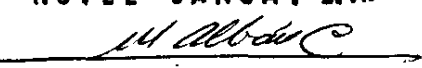


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

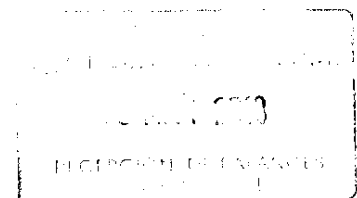
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

HOTEL SANGAY G.A.


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALBAN CALERO MARTHA FABIOLA

Identificación 1704139086



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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