SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES

FECHA DE EMISIÓN 04/08/2014 CÓDIGO 0000111273

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

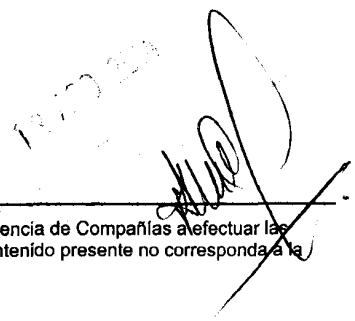
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
TURISMO SAN VICENTE S.A. TURISANVISAN	1391797206001		149589
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	SAN VICENTE	SAN VICENTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	11 DE DICIEMBRE	GEOVANI FURIANI	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VÍA A CHONE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA SRA.ZAIDA LOOR QUEVEDO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	BAHIA DE CARAQUEZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	069267099
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabrielfarias1957@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gaby_p.c.22@hotmail.com	CELULAR	0969267099
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SAN VICENTE

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FARIAS MORA JACINTO GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1302427750
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/09/12 0:00	CANTON	SAN VICENTE
		PARROQUIA	SAN VICENTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BAHIA DE CARAQUEZ
CORREO ELECTRÓNICO	gabrielfarias1957@hotmail.es	TELEFONO	0969267099
		CELULAR	0968670755



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: FARIAS MORA JACINTO GABRIEL
Identificación 1302427750

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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