

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AYANGUE PACIFIC TURIS APT S.A.	1792420474001	166678	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SANTA ELENA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
BALNEARIO AYANGUE	1 DE MAYO	VIA A QUIROLA	33
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE PUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO HOSTERIA EL MUYUYO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0991440528
CORREO ELECTRÓNICO 1	ytixe@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fsanchez@grupocordillera.com	CELULAR	0991440528
SITIO WEB		FAX	0991440528

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ CAMPOS ALVARO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704911229
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/20/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PILLAGUA	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE A	CONJUNTO	URB. PILLAGUA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VIA A SANTA INES	REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DEL COLEGIO MENOR
CORREO ELECTRÓNICO	fsanchez@grupocordillera.com	TELEFONO	022894571
		CELULAR	0991440528

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.