

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OPERADORA ISLA DE LA PLATA BAHIA DRAVE CIA. LTDA.		1391801963001	168141
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
0		MARISCAL SUCRE	GENERAL CORDOVA, FRENTE AL CUERPO DE BOM
INTERSECCIÓN/MANZANA		MALECON JULIO IZURIETA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		0	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL CASA DE ALPIDIO PARRALES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		isladelaplatatours37@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		isladelaplata18@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PUERTO LÓPEZ
-----------	--------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA ANGULO MARIA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1310694649
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/31/17 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	0
CALLE	MARISCAL SUCRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON JULIO IZURIETA	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	PB.	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE PRINCIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	isladelaplatatours37@gmail.com	TELEFONO	044547762
		CELULAR	0959671119

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 EMPRESA FAMILIAR	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.