

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AVENTURAS SPONDYLUS S.A. AVESPONDYLUS	1391807082001	171914
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA MERCED	AV MACHALILLA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANABI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL REY HOJAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	cequsa@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	spondylus_tour@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		052300315
		0996649475

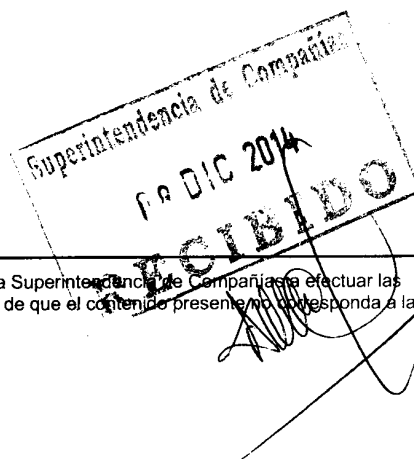
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHILAN GONZALEZ JOSELYN MONSERRATE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2400122822
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/11/14 0:00	CANTON	PUERTO LÓPEZ
		PARROQUIA	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA		BARRIO	LA MERCED
CALLE	AV. MACHALILLA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANABI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL REY HOJAS
CORREO ELECTRÓNICO	spondylus_tour@hotmail.com	TELEFONO	052300315
		CELULAR	0996649475

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías y Valores 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: CHILAN GONZALEZ JOSELYN MONSERRATE

Identificación 2400122822

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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