

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MONTAÑITATOUR S.A.		0791768152001	173696
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SANTA ELENA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN YSIDRO	MONTAÑITA - LUIS ROSALES
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CARRETERO PRINCIPAL			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
COMUNA MONTAÑITA FRENTE DEPOSITO DE GAS		TELEFONO 1	072920349
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0987927283
dcastillochilan@gmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
shirleymero@gmail.com			
SITIO WEB			

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	CASTILLO CHILAN DANIEL MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306670470
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/22/15 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	CHANDUY
CIUDADELA		BARRIO	LOS LAURELES
CALLE	VIA SANTA ELENA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL AL CEMENTERIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MANANTIAL DE CHANDUY
CORREO ELECTRÓNICO	jcarrillo674@gmail.com	TELEFONO	072920349
		CELULAR	0983657847

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

Nombre: CASTILLO CHILAN DANIEL MANUEL

Identificación 1306670470

REPRESENTANTE LEGAL

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.