



EXTRACTO

CONSTITUCION DE LA COMPAÑÍA JOE SALANGO TOUR S.A..

La compañía **JOE SALANGO TOUR S.A.** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario **Sexto** del **Cantón PORTOVIEJO**, el **24/01/2014**, fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC.DIC.P.14.

0058

1.- DOMICILIO: Cantón PUERTO LOPEZ, provincia de MANABI.

2.- CAPITAL: Suscrito US\$ 800,00 Número de Acciones 800 Valor US\$ 1,00

3.- OBJETO: El objeto de la compañía es: PRESENTAR U OFRECER DIRECTAMENTE A TRAVÉS DE SI O DE TERCEROS, ADMINISTRAR EL SERVICIO DE PASEOS Y TRASLADOS EN YATES PARA LA TRANSPORTACIÓN DE PASAJEROS, POR VÍA TERRESTRE O POR VÍA AÉREA.

Portoviejo, 03 FEB 2014

Ab. Jacinto Cabrera Cedeño
INTENDENTE DE COMPAÑÍAS DE PORTOVIEJO

NOTA: Este extracto deberá publicarse en un periódico de mayor circulación en el domicilio principal de la compañía.



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO PARA REGISTRO DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL:			JOE SALANGO TOUR S.A.		
EXPEDIENTE:		RUC:	NACIONALIDAD: ECUATORIANA		
NOMBRE COMERCIAL:			JOE SALANGO TOUR S.A.		
DOMICILIO LEGAL					
PROVINCIA:		CANTÓN:		CIUDAD:	
MANABI		PUERTO LOPEZ		PUERTO LOPEZ	
DOMICILIO POSTAL					
PROVINCIA:		CANTÓN:		CIUDAD:	
MANABI		PUERTO LOPEZ		PUERTO LOPEZ	
PARROQUIA:		BARRIO:		CIUDADELA:	
CALLE:		NÚMERO:		INTERSECCIÓN/MANZANA:	
S/N				VIA A SALINAS	
CONJUNTO:		BLOQUE:		KM.:	
				VIA A SALINAS	
CAMINO:		EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL:		OFICINA No.:	
CASILLERO POSTAL:		TELÉFONO 1:		TELÉFONO 2:	
SITIO WEB:		CORREO ELECTRÓNICO 1:		CORREO ELECTRÓNICO 2:	
		fusi-yoe95@hotmail.com		ANALIA PINCAY@YAHOO.ES	
CELULAR:		FAX:			
0993998515					

REFERENCIA UBICACIÓN:	FRANJE AL SUBCENTRO DE SALUD DE SALANGO	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	ABEL GEOVANNY MUÑOZ BAQUE	
NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA:	130376704-8	

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.



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nota: el presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

VA-01.2.1.4-F1