

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOTELES ON VACATIONS HONVAC S.A.		0190404463001	177531
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. JUAN TANCAMARENGO
			CONJUNTO
			NÚMERO
			220
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV JOSE ORRANTIA		
EDIFICIO/C.C.	PROFECIONAL CENTER		
NÚMERO DE OFICINA	10		
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTS DEL CAP MOVISTAR		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042775899
CORREO ELECTRÓNICO 1	dhoyos@continentalvoyages.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	isabel_ocastillo@hotmail.com	CELULAR	0987547320
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HOYOS GUARIN DIANA MARCELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AR483513
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	VILLA CLUB	BARRIO	sn
CALLE	CDLA. GUAYAQUIL	NÚMERO	234
INTERSECCIÓN/MANZANA	14	CONJUNTO	KRYPTON
BLOQUE	10	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	12.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 5 CUADRAS DE LA GARITA
CORREO ELECTRÓNICO	dhoyos@continentalvoyages.com	TELEFONO	0987547320
		CELULAR	0987547320

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.