SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 16/10/2015 CÓDIGO 0000150935

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
EMPRESA HOTELERA ARGUELLO ALTAMIRANO COSTALES C.A.	0690089777001		36143
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EMPRESA HOTELERA ARGUELLO	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LIZARZABURU	AV. DANIEL LEON BORJA	4129

INTERSECCIÓN/MANZANA	DUCHICELA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HOTEL ZEUS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL ZEUS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032968036
CORREO ELECTRÓNICO 1	patriciocostales@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	macorpcontable@gmail.com	CELULAR	0999492888
SITIO WEB	macorpcontable@gmail.com	FAX	032968036

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARGUELLO ALTAMIRANO MARTHA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600557169
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/14 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Princesa Cori	NÚMERO	4129
INTERSECCIÓN/MANZANA	Reina Pacha	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a los Garages Obras Publicas
CORREO ELECTRÓNICO	gabycorral@hotmail.com	TELEFONO	032963100
		CELULAR	0997542401

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

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.