

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AMBATURISMO C.A.		1890142415001	37330
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		TUNGURAHUA	AMBATO
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE MUISNE		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			AV ATAHUALPA Y CESAR SILVA
NÚMERO DE OFICINA 3°			SN
REFERENCIA UBICACIÓN A MEDIA CUADRA DEL AKI			CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1 lorens147@yahoo.es			KM
CORREO ELECTRÓNICO 2 lorens147@gmail.com			CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			032742055
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0995714940
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ CAICEDO VICENTE GUIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600167827
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/13/16 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	BANOS
CALLE	AV. DE LAS AMAZONAS	BARRIO	PITITIG
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LAS AMAZONAS	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	VIA BAÑOS - PUYO	KM	
CORREO ELECTRÓNICO	guidosanch22@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 METROS COLISEO DEL BARRIO PITITIG
		TELEFONO	032742055
		CELULAR	0995082181

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.