

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TURISMO AMONRA S.A		0990917302001	55292
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM 1.5 VIA SAMBORONDON
			CONJUNTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. PRINCIPAL	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		SAMBORONDON BUSINESS CENTER	S/N
NÚMERO DE OFICINA		302	A
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL TEATRO SANCHEZ AGUILAR	1.5
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		contador@ecoventura.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		hugoinga@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			042839390
			contador
			0983322348
			042839010

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		DUNN SUAREZ ALEX SANTIAGO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0908890155
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		PRESIDENTE	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		4/24/06 12:00 AM	CANTON
			SAMBORONDÓN
CIUDADELA			PARROQUIA
			SAMBORONDON
CALLE		EL MANGLERO	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA SAMBORONDON	NÚMERO
			s/n
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		sdunn@canodros.com	5 1/2
			REFERENCIA UBICACIÓN
			VIA SAMBORONDON EL MANGLERO
			042838584
			0999484728

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.