

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

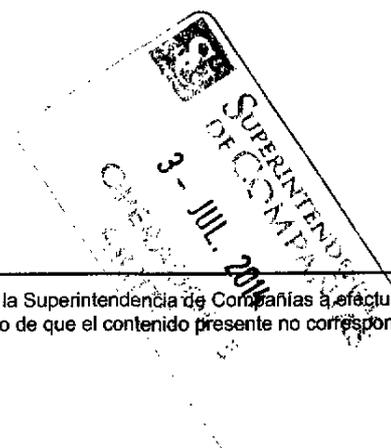
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COSTAMAR TRAVEL CRUISE & TOURS S.A.C.	1792274850001	62697	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	JIPIJAPA
	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	JIPIJAPA	TOMAS DE BERLANGA	E10-52
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	PARIS	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A DOS CUADRAS DE LA CLINICA EL BATAN	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2243581
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	a.abril@costamar.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	restrella@eqy.com.ec	<b>CELULAR</b>	0987276907
<b>SITIO WEB</b>	www.costamar.com	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ABRIL VIDAL ALBERTO JUAN		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0103012605
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	APODERADO	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/11/13 0:00	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	EL BATÁN
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	AV AMAZONAS	<b>NÚMERO</b>	2-78
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ECUADOR	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	PB	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A CUATRO CUADRAS DE LA FERIA LIBRE
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	albertoabril@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	072819061
		<b>CELULAR</b>	0987276907



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.

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ABRIL VIDAL ALBERTO JUAN  
Identificación 0103012805

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

