



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TURISMO ALDEA COLORADA TOURALDEA S.A.	2390005779001	64582	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CIUDAD NUEVA	AV. BOMBOLI	1412
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO ZABAleta	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	vía a Chone	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023161605
CORREO ELECTRÓNICO 1	angelscn5@hotmail.com	TELEFONO 2	023161605
CORREO ELECTRÓNICO 2	residenteriddle@hotmail.com	CELULAR	0987988028
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JACOME RUBIO BELARMINO ALCIVIADES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704390929
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/23/10 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA		BARRIO	ciudad nueva
CALLE	Julio Zabaleta	NÚMERO	1412
INTERSECCIÓN/MANZANA	Vía a chone	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Vía a Chone
CORREO ELECTRÓNICO	angelscn5@hotmail.com	TELEFONO	023161605
		CELULAR	0997417760

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	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: JACOME RUBIO BELARMINO ALCIVIADES
Identificación 1704390929

REPRESENTANTE LEGAL

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.