

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MONTECRISTI GOLF HOTEL MONTECRISTIGOLFHOTEL S.A.		1391829167001	703963	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MANABI	MONTECRISTI	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
NO APLICA			KM. 1 VIA MONTECRISTI-MANTA	S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN			KM	
ATRAS DE LA CIUDADELA NUEVA KENNEDY			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	052590020
CORREO ELECTRÓNICO 1		mandrade@montecristigolf.com	TELEFONO 2	052590020
CORREO ELECTRÓNICO 2		lcaceres@montecristigolf.com	CELULAR	0997055020
SITIO WEB			FAX	052590020

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCALDE TORRES CESAR ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722837257
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/18 12:00 AM	CANTON	MONTECRISTI
CIUDADELA	URBANIZACION MONTECRISTIGOLF	PARROQUIA	MONTECRISTI
CALLE	VIA 2	BARRIO	Urb. Montecristi Golf Club & Villas
INTERSECCIÓN/MANZANA	manzana A	NÚMERO	NA
BLOQUE	NA	CONJUNTO	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
CAMINO	NA	KM	5 y medio
CORREO ELECTRÓNICO	calcalde@montecristigolf.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Sub- Etapa 5
		TELEFONO	052590020
		CELULAR	0997147707

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	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.