

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARIESEC HOTELS S.A.		1792710014001	709764
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY			AV. MIGUEL H ALCIVAR S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAHIN ISAIAS BARQUET	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE - TORRE A	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	404	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL HILTON COLON GYE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042687225
CORREO ELECTRÓNICO 1	pgomezdelatorre@bustamante.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	kirinag@bustamante.com.ec	CELULAR	0998316865
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUSTAMANTE CRESPO JUAN FELIPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711382380
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	AV. PATRIA	NÚMERO	E4-69
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COFIEC
NÚMERO DE OFICINA	16	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HILTON COLON
CORREO ELECTRÓNICO	jfbustamante@bustamante.com.ec	TELEFONO	2562680
		CELULAR	0987000214

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

Nombre: BUSTAMANTE CRESPO JUAN FELIPE

Identificación 1711382380

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.