

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RESTAURANTE LAS VELAS CIA. LTDA. LASVELAS	1391749112001	96072	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
RESTAURANTE LAS VELAS	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MALECON ESCENICO	EL MURCIELAGO	20	18
INTERSECCIÓN/MANZANA	DETRAS HOTEL ORO VERDE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	PRIMER BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MALECON ESCENICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	593	TELEFONO 1	05629396
CORREO ELECTRÓNICO 1	lasvelascia@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	karcontri@gmail.com	CELULAR	0998628494
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASQUEZ RODRIGUEZ ARIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311010472
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CUBA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/24/13 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	CDLA CIUDAD DEL SOL	BARRIO	
CALLE	VIA SAN MATEO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ P	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA PRINCIPAL SEGUNDO CONJUNTO LADO
CORREO ELECTRÓNICO	dianaysifelipe@hotmail.com	TELEFONO	052677143
		CELULAR	0998628494

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.