

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INSULAR GALAPAGOS S.A. INSGALSA		2091756474001	129112
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GALAPAGOS	SANTA CRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
DELFIN			SCALESIA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE TALLER EL ESCAPE			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1			053013801
katytami-2@hotmail.com			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
insulargalapagos@hotmail.com			0987229580
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SANTA CRUZ
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRAVO AGUILAR EFRAIN GEOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713189890
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/08 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
CIUDADELA		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CALLE	Pasaje 4	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Isla Duncan	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	insulargalapagos@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CASA 1603
		TELEFONO	053013801
		CELULAR	0987229580

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.