

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HARAS BUNGA CIA. LTDA.		2091756482001	129586
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GALAPAGOS	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		PELIKANBAY	AV. CHARLES DARWIN SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	INDEFATIGABLE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL HOSTAL MAINAO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052526587
CORREO ELECTRÓNICO 1	asesoriainsular@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	servicioscontablesucuenca@hotmail.com	CELULAR	0995191951
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	CASTILLO PIEDRA SANDRA TERESA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702373317
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/16 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	PELICAMBAY
CALLE	AV CHARLES DARWIN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	INDEFATIGABLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA MUELLE
CORREO ELECTRÓNICO	castillosandrat@gmail.com	TELEFONO	PESCADORES
		CELULAR	052526587
			0985451426

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: CASTILLO PIEDRA SANDRA TERESA

Identificación 0702373317

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.