

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AQUADVENTUR S.A.	2091756830001	131634
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
GALAPAGOS FAN DIVE	GALAPAGOS	SANTA CRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CENTRAL	IGNACIO HERNANDEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	HERNAN MELVILLE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO DEL PACIFICO	CAMINO
CASILLERO POSTAL	EC200350	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	galapagosfandive@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	y.aniraballe2679@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB	www.galapagosfandive.com	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	INSUASTI BARRIGA SANTIAGO PACIFICO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2000045472
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/29/08 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	PAMPAS COLORADAS
CALLE	PETREL E ISABELA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISABELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL YOGURT GALAPAGUITO
CORREO ELECTRÓNICO	santiamenfandive@hotmail.com	TELEFONO	052524365
		CELULAR	0991843638

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: INSUASTI BARRIGA SANTIAGO PACIFICO

Identificación 2000045472

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.