

ECDMIII ADIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|----------------------|----------------|---------------------|----|-----------------|--|--|--|
| INFORMACIÓN DE LA COMP | PAÑÍA | | | | | | | | | |
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | | RUC | | | Е | XPEDIENTE | | | |
| GALAPAGOS NATIVE GALANATIVE S.A. | | | 2091757837001 | | | 13 | 36328 | | | |
| NOMBRE COMERCIAL | | | PROVINCIA | A | CANTON | Р | PARROQUIA | | | |
| | | | GALAPAGOS | | ISABELA | PI | UERTO VILLAMIL | | | |
| CIUDADELA | | | BARRIO | | CALLE | Ν | ÚMERO | | | |
| | | | | | CORMORAN | S | /N | | | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | NZANA ESCALESIAS | | | CONJUNTO | | | | | | |
| EDIFICIO/C.C. | | | | | BLOQUE | | | | | |
| NÚMERO DE OFICINA | | | | | KM | | | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE | DE REST. LAS I | ELICIAS DE MARGARITA | | CAMINO | | | | | |
| CASILLERO POSTAL | | | | Т | ELEFONO 1 052529140 | | 52529140 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | contabilidad@gruposanvicentegalapagos.co | | | om T | ELEFONO 2 | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | agenciagalapagosnative@hotmail.com | | | (| ELULAR 0991372405 | | | | | |
| SITIO WEB | agencia | galapagosnative@ | hotmail.com | F | AX | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL DOMI | CILIO LE | EGAL | | | | | | | | |
| PROVINCIA GALAPAGOS | | | CANTON | | ISABELA | | | | | |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO | | | | | | | | | | |
| TIPO DE PERSONA PERSONA NATU | | | URAL | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | LIDOS Y NOMBRES JARAMILLO GIL | | | OLINDA BEATRIZ | | | | | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | CEDULA | | No. DE | IDENTIFICACIO | NČ | 0914088604 | | | |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL | | | | NACIONALIDAD | | | ECUADOR | | | |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | | GERENTE GENERAL | | PROVINCIA | | | GALAPAGOS | | | |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 7/2/15 12:00 A | | 7/2/15 12:00 AM | 1 | CANTO | CANTON | | ISABELA | | | |
| | | 7/2/13 12.00 AWI | | PARROQUIA | | | PUERTO VILLAMIL | | | |
| CIUDADELA | | | | BARRIO | | | | | | |

CALLE NÚMERO CORMORANT

INTERSECCIÓN/MANZANA **ESCALECIA CONJUNTO**

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA S/N KM

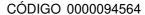
DIAGONAL AL MERCADO **CAMINO** REFERENCIA UBICACIÓN **MUNICIPAL**

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** isabel_ocastillo@hotmail.com 052529140

0993702945 **CELULAR**

S/N







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | | | | | | | |
|--|----|----|---|--|--|--|--|--|--|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Χ | | | | | | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ | | | | | | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Χ | | | | | | |

Nombre: JARAMILLO GIL OLINDA BEATRIZ

Identificación 0914088604

REPRESENTANTE LEGAL