

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GLARSTT S.A.	2091758183001	138775	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GALAPAGOS	ISABELA	PUERTO VILLAMIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		URB. EL PEDREGAL 1	0
INTERSECCIÓN/MANZANA 0		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS CUADRAS DEL POLIDEPORTIVO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052529039
CORREO ELECTRÓNICO 1 glarstt2011@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 rnavarro8668@gmail.com		CELULAR	0981606252
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	ISABELA
-----------	-----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LARS HENRIK FRITSCHI MAGDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715154934
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	SUIZA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/11 12:00 AM	CANTON	ISABELA
		PARROQUIA	PUERTO VILLAMIL
CIUDADELA		BARRIO	ELPEDREGAL 1
CALLE	PEDREAL	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA 0		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE POLIDEPORTIVO
CORREO ELECTRÓNICO glarstt2011@gmail.com		TELEFONO	052529039
		CELULAR	0992820708

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: LARS HENRIK FRITSCHI MAGDA

Identificación 1715154934

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.