SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 13/09/2016 CÓDIGO 0000192462

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DARSCUGAL GALAPAGOS & TURISMO CIA. LTDA.	2091758876001	166457

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DARWIN SCUBA DIVE	GALAPAGOS	SAN CRISTÓBAL	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	ESPAÑOLA	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES DARWIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA POLICIA NACIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	053010988
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@darwinscubadive.com	TELEFONO 2	052520537
CORREO ELECTRÓNICO 2	estudio_contable@hotmail.com	CELULAR	0994679756
SITIO WEB	www.darwinscubadive.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SAN CRISTÓBAL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRILLO GRANDA GINA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710123843
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/26/12 12:00 AM	CANTON	SAN CRISTÓBAL
		PARROQUIA	PUERTO BAQUERIZO MORENO
CIUDADELA		BARRIO	PEÑAS ALTAS
CALLE	NARCISO OLAYA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS IBARRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL IESS
CORREO ELECTRÓNICO	dagin_morca@hotmail.com	TELEFONO	052520593
		CELULAR	0984277888

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

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.