

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GASGAL CIA.LTDA.	0992887702001	182362	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GALAPAGOS	SANTA CRUZ	PUERTO AYORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
NA	PELIKAN BAY	AV.CHARLES DARWIN	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES BINFORD	CONJUNTO	NA
EDIFICIO/C.C.	NA	BLOQUE	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL SOL Y MAR	CAMINO	NA
CASILLERO POSTAL	NA	TELEFONO 1	052524251
CORREO ELECTRÓNICO 1	GASGALCIA LTDA@HOTMAIL.COM	TELEFONO 2	052522627
CORREO ELECTRÓNICO 2	CYNDINDA@HOTMAIL.COM	CELULAR	0991121703
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	JOUVIN LANGE CYNTHIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908894355
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/12/17 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	AV CHARLES DARWIN	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CHARLES BINFORD	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sn
CORREO ELECTRÓNICO	cyndinda@hotmail.com	TELEFONO	052524251
		CELULAR	0991121703

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: JOUVIN LANGE CYNTHIA ALEXANDRA

Identificación 0908894355

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.