

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SOCIEDAD NACIONAL DE GALAPAGOS CA	0990033110001	2151	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SONGA	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LAS ESCLUSAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA HACIENDA JOSEFINA KM 3,5	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	3.5
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA HACIENDA JOSEFINA KM 3,5	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	09-01-10157	TELEFONO 1	042591250
CORREO ELECTRÓNICO 1	hcarpio@songa.com	TELEFONO 2	042591251
CORREO ELECTRÓNICO 2	rlaniado@ecua.net.ec	CELULAR	0999791863
SITIO WEB	www.songa.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

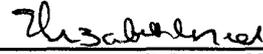
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LANIADO ROMERO RODRIGO EMILIO MAURICE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701571291
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	04/07/13 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	-	PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CALLE	-	BARRIO	-
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	NÚMERO	sn
BLOQUE	-	CONJUNTO	URBANIZACIÓN LAGUNA DORADA
NÚMERO DE OFICINA	-	EDIFICIO/C.C.	-
CAMINO	VIA A SAMBORONDON	KM	KM 1
CORREO ELECTRÓNICO	rlaniado@ecua.net.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RIOCENTRO ENTRE RIOS
		TELEFONO	042832067
		CELULAR	0995975374



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LANDES GUERRERO ELVIRA

Identificación 0908014319

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.