

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GALPACIFICO TURS SA		1790685829001	45277
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GALAPAGOS	SANTA CRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PIQUEROS			CHARLES DARWIN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
A TRES CUADRAS DE LA ESTACION CHARLES		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052526180
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	052526180
contador@quasarex.com		CELULAR	0997944639
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	052526092
mecalderon@quasarex.com			
SITIO WEB			

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	SERRANO SOLA SERGIO FEDERICO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705321253
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	PONCE CARRASCO	BARRIO	BELLAVISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE ALMAGRO	NÚMERO	E08-06
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1103	EDIFICIO/C.C.	ALMAGRO PLAZA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	serrano.ba@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CNE
		TELEFONO	0997867858
		CELULAR	0997867858

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.