

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GALAPAGOS TRAVEL PROINVERTUR CIA. LTDA.		1791236831001	51009
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ROCA		MARISCAL	AV. RIO AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
RIO AMAZONAS			N21-147
NÚMERO DE OFICINA			
10			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE HOTEL ALAMEDA REAL			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	2562990
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022562990
jmcbg36@hotmail.com		CELULAR	0992613500
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
gtpecua@uio.satnet.net			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOSA RAMOS TANIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710220649
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/9/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	QUITO TENIS	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	DE LAS ALMONEDAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CABILDOS	NÚMERO	LOTE 3
BLOQUE		CONJUNTO	PILLAGUA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	BROKS "C"
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	taespin2009@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE A S/N Y MARIANA DE JESUS
		TELEFONO	2921957
		CELULAR	0999734088

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.