



**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
GALAPAGOS CORPORACION TURISTICA GALATOURS SA	0990107971001	5268	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
GALATOURS S.A.	GALAPAGOS	SANTA CRUZ	PUERTO AYORA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	EL EDEN	CUCUBE	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>FLOREANA</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>JUNTO A GALAPAGOS SUITES</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	052526327
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	contab@kleintours.com.ec	<b>TELEFONO 2</b>	022267000
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	contab8@kleintours.com.ec	<b>CELULAR</b>	022267080
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

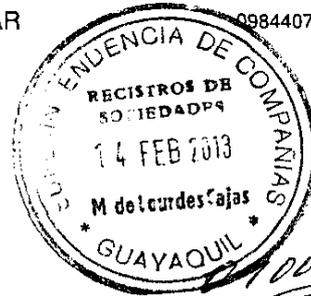
**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GALAPAGOS	<b>CANTON</b>	SANTA CRUZ
------------------	-----------	---------------	------------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	HIDALGO MEDINA RUBEN GUILLERMO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1702186840
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	09/04/08 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	EL BATAN
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	MONTESERRIN
<b>CALLE</b>	BERMEJO	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	DE LOS MOTILONES	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	SECURITY RE-LEBOYS
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A UNA CUADRA DEL REDONDEL DEL CICLISTA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	contab4@kleintours.com.ec	<b>TELEFONO</b>	022267000
		<b>CELULAR</b>	0984407274

*[Handwritten signature]*



000900713

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**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	SALAS CASTILLO MARLON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714581210
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/05/09 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	LAS ORQUIDEAS
CALLE	MICONIA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A BARRIO LA CASCADA
CORREO ELECTRÓNICO	ptoayora@kleintours.com.ec	TELEFONO	052526327
		CELULAR	0999016054

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: HIDALGO MEDINA RUBEN GUILLERMO  
Identificación 1702186840

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

