

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INVERSIONES GALILEA-ECUADOR S.A.		0993028592001	712407
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
KENNEDY NORTE		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV MIGUEL H ALCIVAR	AV FRANCISCO DE ORELLANA
EDIFICIO/C.C.		CENTRO COMERCIAL LAS CAMARAS	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL HOTEL HILTON COLON	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		pbp@pbplaw.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		cmuriel@pbplaw.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	GALILEA VIAL PABLO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	F18694177
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/4/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	AV FRANCISCO DE ORELLANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV MIGUEL H ALCIVAR	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL LAS CAMARAS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pgalilea@galilea.cl	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL HILTON COLON
		TELEFONO	4007800
		CELULAR	0987368705

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	PBP REPRESENTACIONES CIA. LTDA.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1791269306001

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.