

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
ALPHA SCUBA DIVE "ASDIVE" S.A.	2091761842001	715072	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
ALPHA SCUBA DIVE CENTER	GALAPAGOS	SAN CRISTÓBAL	PUERTO BAQUERIZO MORENO
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
SAN CRISTOBAL	CENTRAL	ingnacio hernandez	05 2521928
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JOSE DE VILLAMIL	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	01
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	en el centro de pto. PUERTO BAQUERIZO MO	<b>CAMINO</b>	HIGNACIO HERNANDEZ
<b>CASILLERO POSTAL</b>	EC 200150	<b>TELEFONO 1</b>	052521928
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	javi-wil@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	098524238
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	wilis-javi@hotmail.es	<b>CELULAR</b>	0980750774
<b>SITIO WEB</b>	http://www.alphascubagalapagos.com	<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GALAPAGOS	<b>CANTON</b>	SAN CRISTÓBAL
------------------	-----------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	AMAN MEDINA LASTEÑA MARGARITA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1802963486
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GALAPAGOS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/27/17 12:00 AM	<b>CANTON</b>	SAN CRISTÓBAL
		<b>PARROQUIA</b>	PUERTO BAQUERIZO MORENO
<b>CIUDADELA</b>	SAN CRISTOBAL	<b>BARRIO</b>	CENTRAL
<b>CALLE</b>	JOSE DE VILLAMIL	<b>NÚMERO</b>	sn
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	HIGNACIO HERNANDEZ	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A GUSTAVO TOUR
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	javi-wil@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	052521928
		<b>CELULAR</b>	0980750774

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: AMAN MEDINA LASTEÑA MARGARITA

Identificación 1802963486

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.