

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NAVIERA INSULAR GALAPAGOS INSULGAL C.A.		2090006447001	81660
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GALAPAGOS	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			JUAN JOSE FLORES
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	s/n
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984812535
SITIO WEB		FAX	s/n

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SAN CRISTÓBAL
-----------	-----------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		TAIPE BARRENO WILSON ENRIQUE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1302335227
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		5/28/14 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
			PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE		NÚMERO	001
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	.A UNA CUADRA DEL CUERPO DE BOMBERO
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	042328743
		CELULAR	0958745594

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

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.