

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	CANTON	PARROQUIA
	GALAPAGOS	SANTA CRUZ	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		JUAN JOSE FLORES	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE FEBRERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	S/N	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2328743
CORREO ELECTRÓNICO 1	reservasdanubioazul@hotmail.com	TELEFONO 2	042328743
CORREO ELECTRÓNICO 2	marianipallo@hotmail.com	CELULAR	0984812535
SITIO WEB	www.galapagosdiving.global	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	MORA SERRANO EDISON DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2000012738
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/8/19 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV CHARLES DARWIN	NÚMERO	000
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPAÑOLA Y HERNAN MELVIL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GALAPAGOS
CORREO ELECTRÓNICO	lanchacosta@hotmail.com	TELEFONO	052520302
		CELULAR	0991356426

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.