

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ISLAS DE FUEGO EXPEDITION CIA. LTDA.	1791751558001	89681	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ISLAS DE FUEGO	GALAPAGOS	SANTA CRUZ	PUERTO AYORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LAS NINFAS	JUAN MONTALVO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOISES BRITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL FIESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052526489
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@islasdefuego.com	TELEFONO 2	052527139
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiero@islasdefuego.com	CELULAR	091774218
SITIO WEB		FAX	097714040

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SANTA CRUZ
------------------	-----------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERRERA GRANDA MIRIAN ADRIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	1708138787
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NÓMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/05/13 0:00	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MOISES BRITO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL BAR CAFE CASA DEL LAGO
CORREO ELECTRÓNICO	miriadry@hotmail.com	TELEFONO	052526440
		CELULAR	0994005781


**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

09 AGO. 2013

OPERADOR 16
QUITO

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

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

X 
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: HERRERA GRANDA MIRIAN ADRIANA
Identificación: 1708138787

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

