



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GEOVIAL CONSULTORES NACIONALES C LTDA	1790218449001	12524	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CAROLINA	AUSTRIA	N34-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHECOSLOVAQUIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022465771
CORREO ELECTRÓNICO 1	geovialcaltlda@gmail.com	TELEFONO 2	022269310
CORREO ELECTRÓNICO 2	geovial@uio.satnet.net	CELULAR	0998147076
SITIO WEB		FAX	022269310

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	------------------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARAUJO DONOSO HERNAN GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701619676
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	14/03/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		PARROQUIA	IÑAQUITO
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AUSTRAI	NÚMERO	N34-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHECOSLOVAQUIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO BENALCAZAR
CORREO ELECTRÓNICO	geovialcaltlda@gmail.com	TELEFONO	2465771
		CELULAR	0998147076

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARAUJO DONOSO HERNAN GUSTAVO

Identificación 1701619676

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

