

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

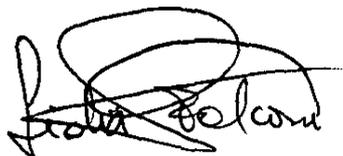
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
GESHOPCIA S.A.	0992722495001	139929	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
GUASMO NORTE	COOP. RIO GUAYAS	MZ-54 S-2	SN
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>CALLE VEHICULAR</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 1 CUADRA DE CLINICA ALDAZ FRENTE AL PARQUE	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042439746
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	lidia_falconi@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0988079025
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	FALCONI CASTRO LIDIA SUSANA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0915610059
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/07/11 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>	GUASMO NORTE	<b>PARROQUIA</b>	XIMENA
<b>CALLE</b>	VEHICULAR	<b>BARRIO</b>	COOP. RIO GUAYAS
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CALLE PEATONAL	<b>NÚMERO</b>	MZ-54 S-2
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	lidia_falconi@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 1 CUADRA DE CLINICA ALDAZ FRENTE AL PARQUE
		<b>TELEFONO</b>	042439746
		<b>CELULAR</b>	0988079025



0915610059



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**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SAVERIO CAICEDO JESSICA MARIUXI		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0919989477
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	EQUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/07/11 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>	GUASMO NORTE	<b>PARROQUIA</b>	XIMENA
<b>CALLE</b>	CALLE VEHICULAR	<b>BARRIO</b>	COOP. RIO GUAYAS
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CALLE PEATONAL	<b>NÚMERO</b>	MZ-54 S-2
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	lidia_falconi@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 1 CUADRA DE LA CLINICA ALDAZ FRENTE AL PARQUE 042439746
		<b>TELEFONO</b>	
		<b>CELULAR</b>	0997308175

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

<b>ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO</b>	SI	NO	X
<b>OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES</b>	SI	NO	X
<b>OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS</b>	SI	NO	X


**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**
**Nombre:** FALCONI CASTRO LIDIA SUSANA  
**Identificación:** 0915610059

**FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA**
**NOTA** El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

**Fecha máxima de presentación:** 21/12/2012

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