

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTELIGENCIA GEOGRAFICA Y ANALISISPLUS S.A.		1792356253001	144602
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR
			NÚMERO
			525
INTERSECCIÓN/MANZANA	IRLANDA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ROSANIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S.1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02243880
CORREO ELECTRÓNICO 1	bruk0180@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	veronica.londono@recapt.com.ec	CELULAR	0983447727
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ COLUNGA EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	G18469737
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	MEXICO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/5/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	GUAYLLABAMBA
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	
CALLE	ALONSO DE TORRES	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE LA PITA	CONJUNTO	TIERRA ALTA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TIERRA ALTA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	veronica.londono@grupocant.com	TELEFONO	02456569
		CELULAR	0999048424

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

---

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.