

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GEOFRAM S.A.	0691735834001	145767	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GEOFRAM S.A.	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		URUGUAY	22-28
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA CONSTITUYENTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A JAMONES LA ANDALUZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032968315
CORREO ELECTRÓNICO 1	gphulcarema@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	geofram2011@yahoo.es	CELULAR	0988107470
SITIO WEB		FAX	032968315

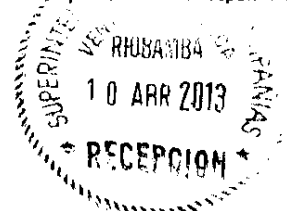
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HUILCAREMA LEMACHE GEOVANNY PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0802251837
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/07/12 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URUGUAY	NÚMERO	22-28
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA CONSTITUYENTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A JAMONES LA ANDALUZA
CORREO ELECTRÓNICO	gphulcarema@hotmail.com	TELEFONO	032968315
		CELULAR	0939935000

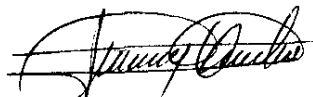
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: HUILCAREMA LEMACHE GEOVANNY PATRICIO
Identificación 0602251837

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/11/2012

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

