

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GESFICONT CIA. LTDA.		1792383765001	148233
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. AMAZONAS		MARISCAL SUCRE	RAMIREZ DAVALOS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
TURISMUNDIAL			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
203			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
FRENTE BANCO PACIFICO			6012654
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
fpallo@gfc.com.ec			0958882021
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
info@gfc.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALLO CANDO FERNANDO PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720244738
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/17/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	MALDONADO	BARRIO	GUAJALO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUSUBAMBA	NÚMERO	S27-91
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fpalloc@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MAVESA
		TELEFONO	022912093
		CELULAR	0998375022

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.