

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GEODATASERV CIA. LTDA.		1791942264001	151980	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LUIS GARZON		CUMBAYA	GARCIA MORENO	E4-53
EDIFICIO/C.C.	AKEMI	CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA	C1	BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE DE CUMBAYA	KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1	jrche_21@hotmail.com	TELEFONO 1	026003555	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rafael@gds.ec	TELEFONO 2		
SITIO WEB	www.geodataserv.net	CELULAR	0958735195	
		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	GONZALEZ TORRES RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1726967514
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/27/17 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	TERCERA TRANSVERSAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DE SALINAS	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	RINCON DEL BOSQUE
NÚMERO DE OFICINA	71	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rafael@gds.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CLUB DE GOLF DEL VALLE DE LOS CHILLOS
		TELEFONO	0984644270
		CELULAR	0984644270

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: GONZALEZ TORRES RAFAEL

Identificación 1726967514

REPRESENTANTE LEGAL

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.