

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GEOCARTEG SOLUCIONES INTEGRALES EN GEOGRAFIA, CARTOGRAFIA Y ARTES GRAFICAS CEM		1792008794001	154515	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
SAN BLAS		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		DORADO	SENIERGUES	E4-676
INTERSECCIÓN/MANZANA	TELMO PAZ Y MIÑO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	PB	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS HOSPITAL MILITAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	170113	TELEFONO 1	3975100	
CORREO ELECTRÓNICO 1	geocarteg.cem@gmail.com	TELEFONO 2	3975120	
CORREO ELECTRÓNICO 2	geocarteg.cem@mail.igm.gob.ec	CELULAR	0996850879	
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	ARAGON CEVALLOS WILLIAM		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707010854
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/8/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	POMASQUI
CALLE	REAL AUDIENCIA DE QUITO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO PAREDES	NÚMERO	72B
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	s.m.e.1978@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO AIRIN II
		TELEFONO	3975151
		CELULAR	0980508969

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: ARAGON CEVALLOS WILLIAM

Identificación 1707010854

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.