

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GEOCOMMERCE CIA. LTDA.	179245868001	172575	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA PRADERA	SAN SALVADOR	E7-67
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PRADERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A BIBLIOTECA FLACSO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022558414
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@buskoo.com	TELEFONO 2	022558414
CORREO ELECTRÓNICO 2	silvia@buskoo.com	CELULAR	0958888436
SITIO WEB	www.buskoo.com	FAX	

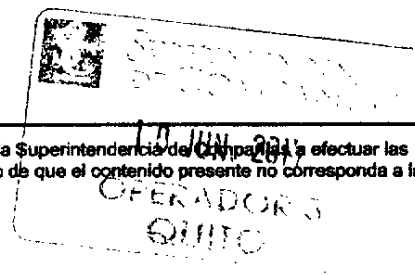
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAMACHO TULCANAZO SILVIA GUILLERMINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716180037
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	Conocoto
CALLE	Abdón Calderón	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	BJ LA QUINTA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	Av. Pichincha vía antigua al Valle de los Chillos	REFERENCIA UBICACIÓN	Vía Antigua a Amagüña
CORREO ELECTRÓNICO	silvia.camacho@ilve.com	TELEFONO	022070613
		CELULAR	0996783575

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAMACHO TULCANAZO SILVIA GUILLERMINA
Identificación 1716180037

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

