



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GEOMETRY GLOBAL AGENCIA DE PUBLICIDAD S.A. GEOGLAP		1792463661001	173180
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
			FINLANDIA
			NÚMERO
			192
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESCANDINAVIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	9	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL HOTEL FINLANDIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023331679
CORREO ELECTRÓNICO 1	magali.sanchez@geometry.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	francisco.borja@geometry.com	CELULAR	0984820073
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	ACHAVAL FERNANDO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	aab434779
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/07/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	N36-109
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Edificio Terra Sol
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.achaval@geometry.com	TELEFONO	3331679
		CELULAR	0981822805



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



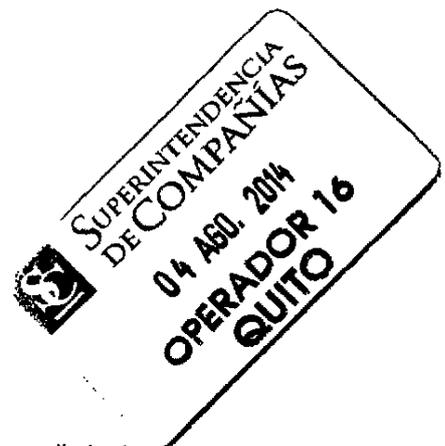
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ACHAVAL FERNANDO ANTONIO

Identificación aab434779

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.