

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GEOGRAFIA Y MAPAS DIGITALES EN GIS GEOMAPAS S.A.	1391821247001	182644	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GEOMAPAS	MANABI	MANTA	LOS ESTEROS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS ESTEROS	LA FLORITA	S/N	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL SUBCENTRO DE SALUD LOS ESTEROS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	POR SALON DE BELLEZA AURORITA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052381907
CORREO ELECTRÓNICO 1	aurorazunigaalvarez@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984208009
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZUNIGA ALVAREZ AURORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801327576
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/11/14 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	LOS ESTEROS
CALLE	S/N	BARRIO	LA FLORITA
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL SUBCENTRO DE SALUD LOS ESTEROS	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	aurorazunigaalvarez@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO SALON AURORITA
		TELEFONO	052381907
		CELULAR	0984208009



23 DIC 2014

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: ZUNIGA ALVAREZ AURORA

Identificación 1801327576

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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