

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GESTALK CIA.LTDA.		1792996945001	314431
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
WHYMPER			AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
POR UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022229553
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
camilacastrosemanate@gmail.com		CELULAR	0996643400
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
jescaleras@elitcorp.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO SEMANATE CAMILA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722446851
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CUMBAYA	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	VICTOR MIDEROS	BARRIO	CUMBAYA
INTERSECCIÓN/MANZANA	EFRAIN RECALDE	NÚMERO	0
BLOQUE	LOTE 1	CONJUNTO	URB VISTA GRANDE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	EFRAIN RECALDE	KM	1
CORREO ELECTRÓNICO	camilacastrosemanate@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	MIRAVALLE
		TELEFONO	022899117
		CELULAR	0987108664

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	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.