

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GEMAING CIA. LTDA.		1791275020001	52336	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GEMAING CIA. LTDA.		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORIDA	HOMERO SALAS	N50-129
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALTAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1 Y 2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. AEROPUERTO 3 CUADRAS PARA ARRIBA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022245263	
CORREO ELECTRÓNICO 1	g.manciati@semaica.com	TELEFONO 2	022242479	
CORREO ELECTRÓNICO 2	emilianosp2011@hotmail.es	CELULAR	0998730769	
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	MANCIATI JARAMILLO GUIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705961934
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/8/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ALANGASI
CIUDADELA	PLAYA CHICA 2	BARRIO	
CALLE	SUA	NÚMERO	H10A
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS PALMAS	CONJUNTO	PLAYA CHICA 2
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. SAN LUIS A 2 CUADRAS POR LA CALLE SAN JUAN DE
CORREO ELECTRÓNICO	g.manciati@semaica.com	TELEFONO	286824
		CELULAR	0998730769

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		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.