

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GEOGISCORP S.A.	0992677368001	61849
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
BELLAVISTA		QUINTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-8	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		27
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE CNT REPARACIONES	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	cjimenez@geogisconsulting.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	mattyalejandro1970@gmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		TELEFONO 2
		CELULAR
		FAX
		042205768
		0969648510

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIMENEZ FALCONI CARLOS JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916961907
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ROSENDO AVILES	NÚMERO	15
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE LA 27 Y LA 28	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	IMPRENTA
CORREO ELECTRÓNICO	cjimenez@geogisconsulting.com	TELEFONO	2201201
		CELULAR	0981463440

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

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.