SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 11/03/2016 CÓDIGO 0000170669

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GEMINI DEL MAR S.A. GEMIMAR	0791747422001	62508

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	SANTA ROSA	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL PARAISO		TEODORO VITE	SN

INTERSECCIÓN/MANZANA	HIPATIA CASTRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL POLIDEPORTIVO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072944018
CORREO ELECTRÓNICO 1	gemimar001@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jroca_23@hotmail.com	CELULAR	0995789434
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ VALAREZO JORGE ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701591612
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/3/16 12:00 AM	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	EL PARAISO	BARRIO	
CALLE	TEODORO VITE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	HIPATIA CASTRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL POLIDEPORTIVO
CORREO ELECTRÓNICO	halconnegro_61@hotmail.com	TELEFONO	072944018
		CELULAR	0989784414

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.