

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GERSOCIATEL S.A.		0992653345001	136614
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE
			VELEZ
			NUMERO
			220
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	VALCO		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	12		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ALMACEN DIORVETT		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2323387
CORREO ELECTRÓNICO 1	serconar@iclaro.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	096844649
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ MACIAS LUIS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906418538
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/11/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VELEZ	NÚMERO	220
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VALCO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ALMACEN DIORVETT
CORREO ELECTRÓNICO	serconar@iclaro.com.ec	TELEFONO	2323387
		CELULAR	0996844649

Documentación y Archivo
 SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

02 JUN 2014

RECIBIDO

Fora _____
 Firma _____

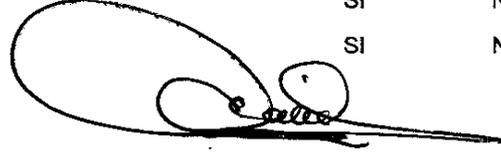


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SANCHEZ MACIAS LUIS EDUARDO
Identificación 0906418538

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.