

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CIJURI S.A.	0992751959001	145305	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
Cijurisa	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ESCOBEDO	914
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HAYDEE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2-4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Maquinas Brother	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042513197
CORREO ELECTRÓNICO 1	ricardo1141965@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998408178
SITIO WEB		FAX	042513197

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLIS SOLIS HIPOLITO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AD848639
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/02/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Aguirre	NÚMERO	116
INTERSECCIÓN/MANZANA	Pichincha	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Castilla
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la Gobernación
CORREO ELECTRÓNICO	ricardo1141965@hotmail.com	TELEFONO	042513197
		CELULAR	0998408178


DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

02 JUL 2014

RECIBIDO
NANDY MORALES R.

Hora: 12:00 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

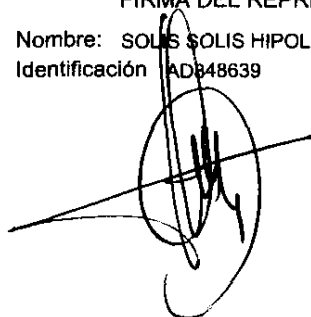
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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: SOLIS SOLIS HIPOLITO

Identificación AD848639



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.