

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GENISUMER S. A.	0992860928001	177769
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
SAGRADA FAMILIA		AV PLAZA DAÑIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ # E	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A OPTICAS NUEVO MILENIO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	wortaxcont@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
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	TENORIO SANCHEZ JOSE PATRICIO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/13/14 12:00 AM
CIUDADELA	
CALLE	AV. PLAZA DAÑIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ E
BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	j_auz@hotmail.com
No. DE IDENTIFICACIÓN	0922906359
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	GUAYAQUIL
PARROQUIA	TARQUI
BARRIO	
NÚMERO	solar 6
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE RESTAURANT EL CORSARIO
TELEFONO	046020692
CELULAR	0996347709

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

03 JUN 2014

RECIBIDO

Hora:-----Firma:-----

[Firma manuscrita]
0922906359



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: TENORIO SANCHEZ JOSE PATRICIO

Identificación 0922906359

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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