



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
VORIZENT S.A.		0992863803001	178135	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
ALBATROS		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ-5			AV PLAZA DAÑIN	solar # 9
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA 001			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN ARRIBA DE COLCHONES CHAIDE&CHAIDE			KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 wortaxcont@hotmail.com			TELEFONO 1	046020692
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2	
SITIO WEB			CELULAR	0996347709
			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	AUZ MONTESDEOCA FABIAN ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925543036
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/03/15 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBATROS	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	PLAZA DAÑIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-5	NÚMERO	9
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	001	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	wortaxcont@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE COLCHONES CHAIDE&CHAIDE 6020692
		TELEFONO	
		CELULAR	0996347709

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

30 MAR 2015

RECIBIDO

Hora: 10:45 Firma: *Antonio...*



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: AUZ MONTESDEOCA FABIAN ANDRES

Identificación 0925543035

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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