

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GENDUCORP S.A.		0992104880001	99450
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CDLA. URDENOR
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ. 112			SOL.1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
frente talleres kia			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042921592
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	042921592
franciscoroca8893@hotmail.com		CELULAR	0990886436
CORREO ELECTRÓNICO 2			
patriciariera@outlook.es		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARAICOA GAME DE RIERA PATRICIA LORENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201765359
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	12/7/15 12:00 AM	PARROQUIA	GUAYAQUIL
MERCANTIL			
CIUDADELA	URDENOR 1	BARRIO	URDENOR 1
CALLE	MANZ 112	NÚMERO	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	AL FRENTE KIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	11	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE TALLERES KIA
CORREO ELECTRÓNICO	patriciariera@outlook.es	TELEFONO	042921592
		CELULAR	0981363135

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.