

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BLENASTOR CA	1790378489001	13861	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA ARMENIA	BENJAMIN CARRION	E9-194
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALFREDO LUNA TOBAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA COLEGIO GONZAGA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17078934	TELEFONO 1	022078035
CORREO ELECTRÓNICO 1	afernandez@blenastor.com	TELEFONO 2	022078026
CORREO ELECTRÓNICO 2	mmomero@blenastor.com	CELULAR	0984630284
SITIO WEB	www.blenastor.com	FAX	022078007

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ FERRIOLO AGUSTIN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1752280469
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	URUGUAY
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/11/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	DE LAS ALCABALAS	NÚMERO	OE4-33
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES DARWIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL NOGAL
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CLUB BUENA VISTA
CORREO ELECTRÓNICO	afernandez@blenastor.com	TELEFONO	022254579
		CELULAR	0997310560



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 LEGALNombre: FERNANDEZ FERRIOLO AGUSTIN JOSE
Identificación 1752280469

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.

