



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

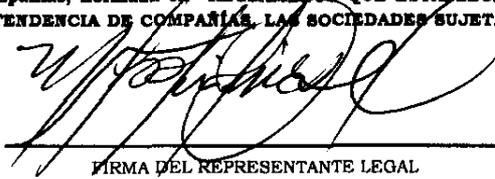
N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---------------------------|-----------|--|--|------------------------|------------|-------------------|--------------|-------------------|--|-------------|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| | | 0 9 9 2 7 1 0 6 6 7 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 3 8 6 1 8 | | | | |
| BORN LOGISTICS ECUADOR S.A BLOGECSA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | | CIUDAD: | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | |
| GUAYAS | GUAYAQUIL | | GUAYAQUIL | | | | TARQUI | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | | NUMERO: | | | PISO/OFICINA | | | | | | | |
| AV. FRANCISCO DE ORELLANA | | | | | | 111 | | | 10/1007 | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: AV. AGUSTIN FREIRE | | | | | | TELÉFONO 1 | | 0 4 2 6 3 1 0 3 9 | | | | | | | | |
| | | | | | | TELÉFONO 2 | | 0 4 2 6 3 1 2 3 8 | | | | | | | | |
| | | | | | | FAX | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | |
| WORD TRADE CENTER | | | | | | tesoreria@borngroup.ec | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | |
| Consolidacion y desconsolidacion de carga maritima, aerea y terrestre | | | | | | | | | | H5229.01 | | | | | | |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".



FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-------|-----|-----|
| 20 12 | 0 7 | 3 1 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: MARLON OLIVES COLORADO
 Identificación: 0 9 0 9 8 2 9 3 8 4

