0987256743



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
BENCON S.A.		1792342279001		142523
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL SUCRE	ROBLES Y PAEZ	954
INTERSECCIÓN/MANZANA	Santa Prisca		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASTRO		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	201		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras juzgados		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2561815
CORREO ELECTRÓNICO 1	debe_19@yahoo.com		TELEFONO 2	2860634
CORREO ELECTRÓNICO 2	analuciabohorquez@hotm	nail.es	CELULAR	0987256743
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTAI	NTE LEGAL O AP	PODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BURNEO ENCA	CALADA DIEGO EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No	o. DE IDENTIFICACIÓN	1712088770
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		N	ACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	ral PI	ROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		AM C	ANTON	RUMINAHUI
		P/	ARROQUIA	SAN RAFAEL
CIUDADELA		В	ARRIO	
CALLE	Av. San Luis	N	ÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Isla Isabela	C	ONJUNTO	
BLOQUE		EI	DIFICIO/C.C.	Dinalco 1 Dep 402
NÚMERO DE OFICINA		KI	M	
CAMINO		R	EFERENCIA UBICACIÓ	N Frente Gallardo Tyres
CORREO ELECTRÓNICO	debe_19@yaho	oo.com Ti	ELEFONO	2860634
		_		

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.

CELULAR



FECHA DE EMISIÓN 23/04/2015

CÓDIGO 0000003211

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA						
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ			
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ			
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ			

Nombre: BURNEO ENCALADA DIEGO EFREN

Identificación 1712088770

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA	
1 EON / DE 1 MEGENTAGION 1 IOIO/	

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.