FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BELENINVEST S.A.		0982746645001	144380
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ARRIBA DE PIZZA HUT	PEDRO PABLO GOMEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. QUITO Y MACHALA			512
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
GRAN PASAJE PIS-10			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
512			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A DOS CUADRA DE LA MATERNIDAS SOTOMAYOR			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042173820
		TELEFONO 2	042517171
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0990058795
beleninvest@hotmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
jaquelinesilvavera@hotmail.com			
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	SILVA VERA JACQUELINE ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910406537
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/24/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA	LA ESMERALDA	BARRIO	
CALLE	PEDRO PABLO GOMEZ	NÚMERO	048517171
INTERSECCIÓN/MANZANA	512	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRA DE LA MATERNIDAD SOTOMAYOR
CORREO ELECTRÓNICO	kallyta715@hotmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
GUAYAQUIL

10 DIC 2014

Superintendencia de Compañías y Valores

mp isobbe

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 aplicará las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SILVA VERA JACQUELINE ROSARIO
Identificación 0910406537

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.