

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
BELOTECHS GROUP S.A.		1792028612001	155412	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CONCEPCION	NACIONES UNIDAS	1084
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	LA PREVISORA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	506	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL C.C CARACOL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2435277	
CORREO ELECTRÓNICO 1	belotechs@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	vinicioocha@live.com	CELULAR	0999829458	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BELIAEVA BELIAEVA SVETLANA ANATOLEBNA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710264415
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	RUSIA (FEDERACION RUSA)
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/2/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AGUSTIN AZCUÑAGA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	De los Comicios	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Danubio
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al Parque Azcuñaga
CORREO ELECTRÓNICO	svetlanabeliaeva@outlook.com	TELEFONO	0999244820
		CELULAR	0999244820

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	X	NO	
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.