

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BMCORPORATION S.A.		1792448646001	171290
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	PEDRO PONCE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. DIEGO DE ALMAGRO			E8-06
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
ALMAGRO PLAZA			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
1108			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A LADO DE IBM			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0239009302
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	023909251
franciscomb4@hotmail.com		CELULAR	095393951
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
fbaca@bmccorporation.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BACA CORDOVEZ FRANCISCO MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712087517
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	COLLAQUI
CALLE	LAS GUAYABAS	NÚMERO	056
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN JOSE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	3 CUATRAS DE LA CRUZ DE PIEDRA
CORREO ELECTRÓNICO	franciscomb4@hotmail.com	TELEFONO	022054182
		CELULAR	095393951

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 presentado no correspondiera a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.



FÓRMULARIO 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 LEGAL

Nombre: BACA CORDOVEZ FRANCISCO MIGUEL
Identificación 1712087517

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.

