

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BLOKUSITY S.A.	0992853999001	176453	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA ALBORADA		alborada VII	SL 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 722	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	SEPTIMA ETAPA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a farmacia cruz azul	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0993497109
CORREO ELECTRÓNICO 1	maendivi@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993497109
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SORIANO QUEVEDO MARCO TULIO GASTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905943668
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/02/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	alborada VII	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	mz 722	NÚMERO	solar 1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	frankmanager2009@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la farmacia cruz azul
		TELEFONO	0993497109
		CELULAR	0993497109

Documentación y Archivo
 INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

15 MAY 2014

RECIBIDO

Hora _____
 Firma _____



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.

FORMULARIO 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: SORIANO QUEVEDO MARCO TULIO GASTON
Identificación 0905943668

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.