

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BLAUFISH CIA. LTDA.		1391814968001	176832
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			1ERA, DIAGONAL A REST. MARTINICA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
POR MALBEC			201
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
VIA HOTEL MANTA HOST		TELEFONO 1	052678609
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0967199774
cpa_consultores@hotmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
mage-yoon@hotmail.com			
SITIO WEB			
www.blaufishec.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		YOON BRAVO GEMA MARGARET	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1309847950
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		8/28/15 12:00 AM	CANTON
			MANTA
CIUDADELA			PARROQUIA
			MANTA
CALLE		1ERA DIAGONAL RESTAURANTE MARTINICA	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		POR MALBEC	NÚMERO
			sn
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		201	EDIFICIO/C.C.
			EDIFICIO ZEIUS
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		scontable13@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			VIA HOTEL MANTA HOSTH
			TELEFONO
			052678609
			CELULAR
			0967199774

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.