

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
BLUMASA S.A.		0992869232001	178778	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
KENNEDY OESTE		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA S/I			H	509
EDIFICIO/C.C. CONDOMINIO LOS JARDINES		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
DIAGONAL A LA CLINICA DENTAL SERVIDENT		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042390655	
CORREO ELECTRÓNICO 1 blumasa@outlook.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997948629	
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	VITE QUINTERO MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923086789
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/04/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	KENNEDY OESTE	BARRIO	
CALLE	H	NÚMERO	509
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/I	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COND. JARDINES
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CLINICA DENTAL SERVIDENT
CORREO ELECTRÓNICO	blumasa@outlook.com	TELEFONO	2390655
		CELULAR	0997948629

[Firma manuscrita]



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.

**DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL**

05 SEP 2014

RECIBIDO
NANDY MORALES R.

Hora: *13:00* Firma: *[Firma]*

26

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

Manuel Vite
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VITE QUINTERO MANUEL
Identificación: 0923086789

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

