

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BONIGRI S.A.	0992661313001	29989	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOS RÍOS	BABA	BABA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS ALMENDROS		Av. GUAYAQUIL	707
INTERSECCIÓN/MANZANA	entre SUCRE Y BARONA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	707	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS GASOLINERA PRIMAX	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	04326014
CORREO ELECTRÓNICO 1	tbjuris.consultores@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987207280
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	MARURI ARROYO PABLO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909841397
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/08/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VELEZ	NÚMERO	409
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESCOBEDO Y BOYACA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	INCISA
NÚMERO DE OFICINA	204	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MOTO MOTO
CORREO ELECTRÓNICO	tbjuris.consultores@gmail.com	TELEFONO	042326014
		CELULAR	0988402770

Handwritten signature and text:
 092518780-9



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARURI ARROYO PABLO ANDRES
Identificación 0909841387

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.