

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
L' BEL PARIS S.A.	1791868951001	94229	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	AV. AMAZONAS	N37-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EUROCENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PLAZA CONSTITUCION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2272089
CORREO ELECTRÓNICO 1	frojaldo@belcorp.biz	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988293292
SITIO WEB		FAX	2278938

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARAVIA ANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	13736897N
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/01/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	IÑAQUITO
CALLE	AV AMAZONAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	NÚMERO	N37-29
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	EUROCENTER
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	frojaldo@belcorp.biz	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PLAZA
		TELEFONO	2272089
		CELULAR	0988293292

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 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: SARA VIA ANA
Identificación 13736897N

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.

