

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

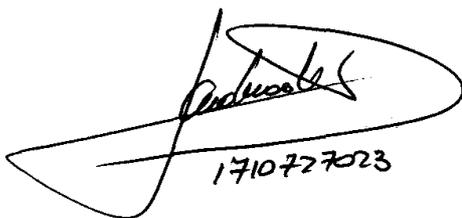
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BERFINEX S.A.	1792301653001	98129	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ATARAZANA		C.J. AROSEMENA	MZ D4
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 9	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL BOLOCENTRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023406157
CORREO ELECTRÓNICO 1	dandrade@berfinex.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995959900
SITIO WEB	www.berfinex.com	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	ANDRADE PEREZ DIEGO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710727023
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PONCEANO
CIUDADELA		BARRIO	PONCEANO ALTO
CALLE	REAL AUDIENCIA	NÚMERO	n67-69
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DALMAU	CONJUNTO	TORRE LOMAS
BLOQUE	TORRE NORTE	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	3-5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA GASOLINERA PSV DE LA 10 DE
CORREO ELECTRÓNICO	dxap2003@yahoo.es	TELEFONO	023406157
		CELULAR	0995959900



1710727023



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	X	NO
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: ANDRADE PEREZ DIEGO XAVIER

Identificación 1710727023

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

