

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
NINDALGO S.A.		1792004411001	154291	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALLE E4		CARCELEN ALTOS	CALLE N74C	E4-0
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
GRUPO GRANDES		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
P-2		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO TERMINAL TERRESTRE CARCELEN		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022800793	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022813314	
contabilidad@grupograndes.com		CELULAR	0994876911	
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	022800793	
elbacal1719@gmail.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GRANDES ROMAN DIEGO ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502087091
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/4/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	NA	BARRIO	
CALLE	AV GALO PLAZA LASSO	NÚMERO	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUMBERTO MARIN	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE KENNEDY
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@grupograndes.com	TELEFONO	022413882
		CELULAR	0997600256

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.