

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CARROCERIAS ARANDI METALARANDI CIA. LTDA.	1792086981001	158010
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
LLANO LLANO GRANDE	ESTACION EL INCA	PASAJE LAS ORQUIDEAS S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ALDEA VERDE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	dbirnberg@ecuadradecorp.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	earandi@comercialeban.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	ARANDI NARANJO EDGAR BENJAMIN
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/16/17 12:00 AM
CIUDADELA	THOMAS
CALLE	FERNANDO TINAJERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DOMINGO
BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN
CAMINO	SN
CORREO ELECTRÓNICO	c_arandi@yahoo.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	1701764605
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	QUITO
BARRIO	THOMAS
NÚMERO	sn
CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN
KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PARQUE
TELEFONO	022823508
CELULAR	0999196848

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿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.