

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ANESRAM CIA. LTDA.		1792447445001	171129	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
Inaquito			Av Amazonas	N34-159
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
TORRE MARFIL			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
605			CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL CENTRO DE EXPOSICIONES QUITO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022439768
CORREO ELECTRÓNICO 1		ageradi@gmail.com	TELEFONO 2	022439768
CORREO ELECTRÓNICO 2		chrismosgeradi@hotmail.com	CELULAR	0997003506
SITIO WEB		www.anesram.com	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	MOSQUERA GERADI CHRISTIAN ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711330140
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	GASPAR DE VILLAROEL	BARRIO	Batan
INTERSECCIÓN/MANZANA	Gregorio MUnga	NÚMERO	602
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	602	EDIFICIO/C.C.	Maderna
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ageradi@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A una cuadra gasolinera 6 de Diciembre
		TELEFONO	022439768
		CELULAR	0997003506

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	X	NO	
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.