

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BDO ECUADOR CIA. LTDA.		1790863573001	17962
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CARRION		MARISCAL	AV AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
LONDRES		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
5		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	TELEFONO 1
DETRÁS DE LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS		TELEFONO 1	2544024
CASILLERO POSTAL		17115058	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1		jsoria@bdo.ec	CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2		ljacome@bdo.ec	0998676817
SITIO WEB		www.bdo.ec	FAX
			2221400

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PINEDA BUITRON ROMAN WILFRIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000877116
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/4/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AMAZONAS	BARRIO	LA MARISCAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	JERONIMO CARRION	NÚMERO	132
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	5	EDIFICIO/C.C.	LONDRES
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rpineda@bdo.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Tras Superintendencia de Compañías
		TELEFONO	2544024
		CELULAR	0999466760

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

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.