

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA GRANDA DISTRIGRANDA CIA. LTDA.	1191732169001	201626
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	LOJA	LOJA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
ZAMORA	ZAMORA	ORILLAS DEL ZAMORA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CLODOVEO CARRIÓN	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO DANIEL ALVAREZ	KM
CASILLERO POSTAL		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	silvikamarin@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2	d.electronicos@distribuidoragranda.com	TELEFONO 2
SITIO WEB	www.distribuidoragranda.com	CELULAR
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GRANDA TORRES ESTUARDO GEOVANY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102041744
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/14/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	ZAMORA	BARRIO	
CALLE	RIO CUYABENO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO MADEIRA	CONJUNTO	URBANIZACION RODRIGUEZ WITT
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO DANIEL ALVAREZ BUERNEO
CORREO ELECTRÓNICO	distribuidoragranda@gmail.com	TELEFONO	072571698
		CELULAR	0994131450

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		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.