

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RECYCLING-ALBORZ S.A.	RUC 0993177334001	EXPEDIENTE 721778
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO INTERSECCIÓN/MANZANA 2923	CALLE MUCHO LOTE CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN CERCA DEL GRAN AKI		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1 046034263
CORREO ELECTRÓNICO 1 alborz.fariba@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2 maendivi@outlook.com		CELULAR 0988482888
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL
---------------------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES	MEHRZAD HOSSEINZADEH ARBANI	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN N95883214
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD IRAN
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/24/19 12:00 AM	CANTON PARROQUIA GUAYAQUIL GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO
CALLE	SN	NÚMERO 00
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		KM
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN SN
CORREO ELECTRÓNICO	hagtya@yahoo.com	TELEFONO 0000000 CELULAR 0000000000

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	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: MEHRZAD HOSSEINZADEH ARBANI
Identificación N95883214

REPRESENTANTE LEGAL

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.