

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DPSOFT SERVICES CIA. LTDA.		1792244765001	12108	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	LA NIÑA	E8-52
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ROYAL BUSSINES	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	804	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS CENTRO COMERCIAL MULTICENTRO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023530607	
CORREO ELECTRÓNICO 1	dpozo@dpssoft.co	TELEFONO 2	023530607	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@dpssoft.co	CELULAR	0995221252	
SITIO WEB		FAX	023530607	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POZO ALMEIDA DANNY ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713531638
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/4/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	bonita	BARRIO	LAS CASAS
CALLE	LIZARAZU	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	1 CUADRA C.C. MULTICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	dpozo@dpssoft.co	TELEFONO	022353607
		CELULAR	0993347135

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

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.