

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
JIBAJASECURITY CIA. LTDA.		1792338190001	141878	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE EL NORTE		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C. CASA		EL INCA	EL SOL	N39-208
NÚMERO DE OFICINA PB		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN 50 MTS PARLAMENTO ANDINO		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1 jbtrujillo@hotmail.com		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2 jimmyrene04@hotmail.com		TELEFONO 1	022265225	
SITIO WEB		TELEFONO 2		
		CELULAR	0984056167	
		FAX	092568116	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR HERRERA LUIS RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704198991
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/7/16 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA	SAN RAFAEL	PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	CHONE	BARRIO	SAN RAFAEL
INTERSECCIÓN/MANZANA	DAVILA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jimmyrene04@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE CENTRAL
		TELEFONO	2862751
		CELULAR	0983507351

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: SALAZAR HERRERA LUIS RENE

Identificación 1704198991

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.