

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DAVILA TERAN SISTEMAS TECNICOS Y MANTENIMIENTO DATESIS CIA. LTDA.		1792357683001	144735	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL SUCRE	AV. AMERICA	N31-142
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARIANA DE JESUS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EPMOP	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2521489	
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@isistem.com.ec	TELEFONO 2	5008509	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pteran@isistem.com.ec	CELULAR	0998215157	
SITIO WEB	www.isistem.com.ec	FAX	25008509	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TERAN FIALLOS PABLO DARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002545687
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. AMERICA	NÚMERO	N31142
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARIANA DE JESUS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EPMOP
CORREO ELECTRÓNICO	pteran@isistem.com.ec	TELEFONO	2521489
		CELULAR	0995046405

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.