

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ABSEG SEGURIDAD Y AMBIENTE CIA. LTDA.		1792414288001	149453
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ABSEG CÍA. LTDA.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MONTESERRIN		MONTESERRIN	DE LAS MALVAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
JULIO ARELLANO		BLOQUE	E15-319
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	ACADEMIA USA	TELEFONO 1	023340735
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabriela.rosas@abseg.com.ec	CELULAR	0996990687
CORREO ELECTRÓNICO 2	talia.erreis@abseg.com.ec	FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSAS MENA MARIANA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715470140
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/13/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SN	BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	DE LAS MALVAS	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO ARELLANO	CONJUNTO	SN
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	COLOANSU
NÚMERO DE OFICINA	104	KM	0
CAMINO	EL INCA	REFERENCIA UBICACIÓN	AV. ELOY ALFARO VIA AL INCA
CORREO ELECTRÓNICO	gabriela.rosas@abseg.com.ec	TELEFONO	022267883
		CELULAR	0987597643

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: ROSAS MENA MARIANA GABRIELA

Identificación 1715470140

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.