

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DAVSEG SEGURIDAD PRIVADA CIA. LTDA.		1791906802001	150702	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL UNIVERSO		BATAN BAJO	EL TIEMPO	N39-138
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
PB		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
TRAS EL COLEGIO EUFRACIA		TELEFONO 1	2274555	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	2923580	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0983308337	
edi.liga@gmail.com		FAX	083009065	
CORREO ELECTRÓNICO 2				
silvia-iturralde@hotmail.com				
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	DAVILA BACA RONNEY EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710711878
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/20/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CAPELO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	ABDON CALDERON	BARRIO	CAPELO
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	NÚMERO	0
BLOQUE	3	CONJUNTO	BULEVAR DE LAS ACACIAS
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA 48
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	davila.ronney@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CASA 48
		TELEFONO	022343878
		CELULAR	0983322708

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.