

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DIGIWAY CIA. LTDA.		1791939794001	151878
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
BOSSANO		MARISCAL	AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
TORRE BOSSANO			N33-32
NÚMERO DE OFICINA			
6-605			
REFERENCIA UBICACIÓN			
A UNA CUADRA DEL CNE			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	3825320
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	2223285
anitamera@auditorpool-asesores.com		CELULAR	0984307615
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
jose.diaz@digipaycorp.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	DIAZ MELO JOSE FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AM587988
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/24/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. 6 DE DICIEMBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Ignacio Bossano	NÚMERO	ns
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	605	EDIFICIO/C.C.	Torres Bossano
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jose.diaz@digipaycorp.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del Consejo Nacional Electoral
		TELEFONO	3825320
		CELULAR	0998041126

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	X	NO	
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.