

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CUSTODY OF VALUABLE GOODS AND FOREIGN TRADE COVGOFORT CIA. LTDA.	1791970233001	152862	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PLAZA ARTIGAS	TOLEDO	N24-718
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO ZALDUMBIDE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA ARTIGAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2900854
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@cofortseguridad.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ricardosalcedo@cofortseguridad.com	CELULAR	0997591554
SITIO WEB		FAX	2900854

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALCEDO ARIAS RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717234346
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/04/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SAN IGNACIO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALES SUAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GONZALES SUAREZ
CORREO ELECTRÓNICO	ricardosalcedo@cofortseguridad.com	TELEFONO	2525419
	m	CELULAR	0997591554



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

25 MAR. 2015

OPERADOR 16
QUITO

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SALGADO ARIAS RICARDO

Identificación 1717234346

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

