



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

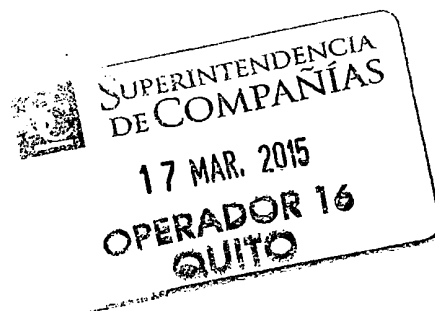
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BENALCAZAR ESCOBAR BENESC SEGURIDAD CIA. LTDA.		1791991419001	153415
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CHILLOGALLO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		OE3A	S34-321
INTERSECCIÓN/MANZANA	S34F	CONJUNTO	Prados de Quitumbe N. 2
EDIFICIO/C.C.	Casa 42	BLOQUE	Nº- 2
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Atres cuadras de la plaza quitumbe	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022738077
CORREO ELECTRÓNICO 1	GERENCIALT@HOTMAIL.COM	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	SEGUBENESC@HOTMAIL.COM	CELULAR	0994172713
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES ROJAS LORGIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710378173
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/12/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHILLOGALLO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV.QUITUMBE ÑAN	NÚMERO	S34
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 2	CONJUNTO	PRADOS DE QUITUMBE 2
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA 46
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	segubenesc@hotmail.com	TELEFONO	022904813
		CELULAR	0994172713



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	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TORRES ROJAS LORGIO

Identificación 710378173

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.

