

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESCORPIONES DE SEGURIDAD ESCORSEG CIA. LTDA.	1791987608001	153524	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ESCORSEG CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL CENTRO	JUAN MONTALVO	S1-72
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAQUIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	1ER PISO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SUBCENTRO DE SALUD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022371518
CORREO ELECTRÓNICO 1	escorseg@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	crisito2278@hotmail.com	CELULAR	0985415774
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	GUERRA PADILLA ALVARO ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711519692
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/09/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	TOLA CHICA
CALLE	AVENIDA UNIVERSITARIA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA INTEROCENICA	CONJUNTO	AMALFI
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	CASA	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SALON DEL REINO DE LOS TESTIGOS DE JEHOVA
CORREO ELECTRÓNICO	alvquepad@hotmail.com	TELEFONO	022370253
		CELULAR	0998160709

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	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUERRA PADILLA ALVARO ROBERTO

Identificación 1711519692

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.