

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROSETECNIM SEGURIDAD PRIVADA CIA. LTDA.		1791991559001	153625	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA KENNEDY	ISAAC ALBENIZ	E2-54
INTERSECCIÓN/MANZANA	PABLO CASALS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	NAVAS	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2A	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA COCA COLA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022404850	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mbermudez@ales.com.ec	TELEFONO 2	0993690192	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gmontezal@gmail.com	CELULAR	0987296123	
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	JACOME TORO JOSE MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700165903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/26/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	PASAJE HIPOLITOV	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BETHOVEN	NÚMERO	47-56
BLOQUE		CONJUNTO	LAS ACASIAS
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gcoronel@ales.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS EDITORIAL NORMA
		TELEFONO	2401492
		CELULAR	0995287800

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

Nombre: JACOME TORO JOSE MIGUEL

Identificación 1700165903

REPRESENTANTE LEGAL

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.