

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INFORMATION SECURITY DEL ECUADOR INC. S.A.		1792006813001	153985
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ALTAMIRA	FRANCISCO HERNANDEZ DE GIRON
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. AMERICA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			OE4-61
NÚMERO DE OFICINA		1	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA PARADA MAÑOSCA METROVÍA	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		doc_electronicos@isec-ecuador.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		marlene.caiza@isec-ecuador.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		www.isec-global.com	TELEFONO 2
			CELULAR
			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	FLORES RECALDE SIXTO HERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707975346
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/1/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	AEROPUERTO	BARRIO	BACKER
CALLE	EMPERATRIZ ISABEL	NÚMERO	OE260
INTERSECCIÓN/MANZANA	REAL AUDIENCIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS AEROPUERTO
CORREO ELECTRÓNICO	sixto.flores@isec-ecuador.com	TELEFONO	022412357
		CELULAR	0959093810

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
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.