

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

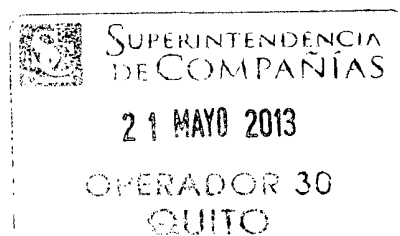
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EMPRESA DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD EMINSER CIA. LTDA.	1790544532001	15416	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EMINSER CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	JOSE MARIA AYORA	N39-151
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE CARDENAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Detras de la Clinica de la Mujer	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2441447
CORREO ELECTRÓNICO 1	scabrera@eminserseguridad.com	TELEFONO 2	2252686
CORREO ELECTRÓNICO 2	lrodriguez@eminserseguridad.com	CELULAR	0997629542
SITIO WEB	www.eminserseguridad.com	FAX	2454410

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CABRERA CASTRO SORAYA IBETTEE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702161803
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/04/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	URBANIZACION PUSUQUI
CALLE	DIONISIO BRAS	NÚMERO	S8-127
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALEJANDRO MACHUCA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Granilandia
CORREO ELECTRÓNICO	scabrera@eminserseguridad.com	TELEFONO	022355677
		CELULAR	0984864804



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



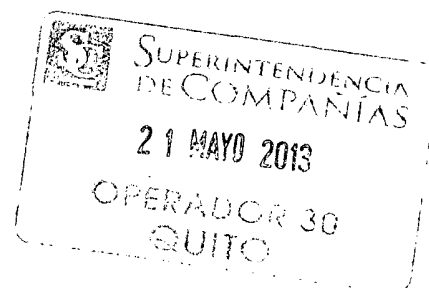
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CABRERA CASTRO SORAYA IBETTEE

Identificación 0702161803

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.