

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VIPSECURITY CIA. LTDA.		1792051509001	156355
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL EJIDO		CLAVEL 1	RIO DE JANEIRO
INTERSECCIÓN/MANZANA		10 DE AGOSTO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LA PREVISORA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		802	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DETRAS BANCO DEL PICHINCHA.	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		pazminovip@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		svelasco@pazhorowitz.com	CELULAR
SITIO WEB		EN MANTENIMIENTO	FAX
			022903821

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO GALARZA LENIN FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710810274
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/17/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA	CARCELEN INDUSTRIAL	BARRIO	
CALLE	DIEGO DE VASQUES	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE A	CONJUNTO	ALTOS DEL NORTE.
BLOQUE	3	EDIFICIO/C.C.	3
NÚMERO DE OFICINA	3C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SUPERMAXI
CORREO ELECTRÓNICO	pazminovip@hotmail.com	TELEFONO	022903821
		CELULAR	0989437565

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

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.