

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIO DE CONSULTORIA Y DISEÑO COMPSECONDS S.A.	1391803923001	169227	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CAROLINA	AV AMAZONAS	Nº36-177
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	UNICORNIO II	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CCI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02921655
CORREO ELECTRÓNICO 1	compseconds@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	glomire@hotmail.com	CELULAR	0987534655
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	VALLEJOS LIMAICO OSCAR DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001867850
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CAROLINA
CALLE	AV AMAZONAS	NÚMERO	Nº36-177
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	UNICORNIO II
NÚMERO DE OFICINA	1102	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CCI
CORREO ELECTRÓNICO	COMPSECONDS@GMAIL.COM	TELEFONO	022921655
		CELULAR	0997769814

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.