

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CRAT SEGURIDAD AGUIRRE SEGAGUICRAT CIA. LTDA.		1792462886001	173127	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CRAT SEGURIDAD CIA.LTDA		PICHINCHA	QUITO	SAN ISIDRO DEL INCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL EDÉN (SAN ISIDRO DEL INCA)	GALO MIÑO	E13-92
INTERSECCIÓN/MANZANA	CESAR TERÁN		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UPC EL EDÉN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2413271
CORREO ELECTRÓNICO 1	cratcia.ltda007@gmail.com		TELEFONO 2	5007132
CORREO ELECTRÓNICO 2	jagocasen@hotmail.com		CELULAR	0939997542
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	CASTILLO ENRIQUEZ JACINTO GORKI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713304952
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/27/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHIMBACALLE
CIUDADELA		BARRIO	EL RECREO
CALLE	EL TAMBO	NÚMERO	S10-24
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALVAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESTACION TROLE SUR
CORREO ELECTRÓNICO	jagocasen@hotmail.com	TELEFONO	5007132
		CELULAR	0939997542

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTILLO ENRIQUEZ JACINTO GORKI
Identificación 1713304952

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.