



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | |
|---|------------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
| | | <input type="text" value="1791107284100750180"/> | | |
| COMPAÑÍA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA ESPINOSA ORDÓÑEZ ESCOBAR CIA. LTDA. | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | PARROQUIA: | |
| <input type="text" value="PICHINCHA"/> | <input type="text" value="QUITO"/> | <input type="text" value="QUITO"/> | <input type="text" value="LA MARGALENA"/> | |
| CALLE: | | NUMERO: | PISO/OFCINA | |
| <input type="text" value="MIGUEL PONTON"/> | | <input type="text" value="0251-51363"/> | <input type="text" value="PB"/> | |
| INTERSECCIÓN: | | TELÉFONO 1 | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="661669"/> |
| | | TELÉFONO 2 | | |
| <input type="text" value="A UNA CUADRA DE LA ESCUELA CONSEJO PROVINCIAL"/> | | FAX | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="100298"/> |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| <input type="text" value="CASA"/> | | <input type="text" value="esoi@pancho.net"/> | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | COD. ACT. (CIU 4) | |
| <input type="text" value="SERVICIO DE GUARDIANIA PERUADA"/> | | | <input type="text" value="N8010.05"/> | |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="2011"/> | <input type="text" value="04"/> | <input type="text" value="11"/> |



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:

Identificación:

