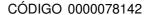


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA							
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		E	EXPEDIENTE		
POLISEGURIDAD CIA. LTDA.			1791239199001			51	093	
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA		CANTON	Р	ARROQUIA	
POLISEGURIDAD CIA. LTDA			PICHINCHA		QUITO	Q	UITO	
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	Ν	ÚMERO	
			REPÚBLICA		AV. REPÚBLICA	70	00	
INTERSECCIÓN/MANZANA	N PRADERA				CONJUNTO			
EDIFICIO/C.C.	IFICIO/C.C. MARIA VICTORIA				BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA 3				KM				
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A MOVISTAR					CAMINO			
CASILLERO POSTAL	LLERO POSTAL			TI	ELEFONO 1	02	22755068	
CORREO ELECTRÓNICO 1	polisegur	idad.ec@hotmail.d	com	TELEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2	figobsa.consultores@gmail.		.com	CELULAR		09	0993511034	
SITIO WEB				FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL						
PROVINCIA PICHINCHA				(CANTON	Q	UITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL RE	EPRESENTAN	ITE LEGAL O	APODE	RADO			
TIPO DE PERSONA	TIPO DE PERSONA PERSONA NATU		JRAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	DIB DIAZ JUDITI		H ESTHER					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	O DE IDENTIFICACIÓN CEDULA			No. DE IDENTIFICACIÓI		N	1200393104	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL				NACIONALIDAD			ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENER	RAL	PROVI	NCIA		SANTO DOMINGO DE LOS	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		10/15/10 10:00 A		CANTO	N		TSACHILAS SANTO DOMINGO	
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS	STRO	10/15/12 12:00 A	AIVI	PARRO	QUIA		CHIGUILPE	
MERCANTIL								
CIUDADELA			BARRIO					
CALLE LOS CEIBOS INTERSECCIÓN/MANZANA LOS MANZANA		LOS CEIBOS		NÚMERO			339	
			CONJUNTO					
BLOQUE				EDIFIC	IO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA				KM				
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ		IÓN	URB MUTIALISTA BENALCAZ		
CORREO ELECTRÓNICO veritos_229		veritos_229@ho	tmail.com	TELEFONO		022754561		
				CELUL	AR		0986934028	

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

Nombre: DIB DIAZ JUDITH ESTHER

Identificación 1200393104

REPRESENTANTE LEGAL

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.