



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ADQUISICION DE DATOS Y CONTROL D.A. & C. CIA. LTDA		1791291573001	52847	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
D.A. & C. CIA. LTDA.		PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		TUMBACO	AV. OSWALDO GUAYASAMIN	OE4-76
INTERSECCIÓN/MANZANA	RODRIGO NUNEZ	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SILVA ALBUJA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A GASOLINERA GRAN MARCELINO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022379113	
CORREO ELECTRÓNICO 1	dalvarado@dayc.com.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	pmiranda@dayc.com.ec	CELULAR	0999466367	
SITIO WEB	www.dayc.com.ec	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	ALVARADO POLO PABLO DANILO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101694511
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/04/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A LUMBISI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LIMONAR	CONJUNTO	URB. LA CANADA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URB LA CANADA
CORREO ELECTRÓNICO	dalvarado@dayc.com.ec	TELEFONO	022379113
		CELULAR	099466367

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALVARADO POLO PABLO DANILO

Identificación 0101694511

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.