

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA DE SEGURIDAD PRIVADA, SEGURIVITAL CIA. LTDA.		1791328515001	53749
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOS RIOS	SAN JOSÉ
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			19VA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
ATAHUALPA MZ- 5		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	052764138
BANCO DEL PICHINCHA		TELEFONO 2	023955956
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999664470
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
segurivital@netlife.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
gandymos@hotmail.com			
SITIO WEB			

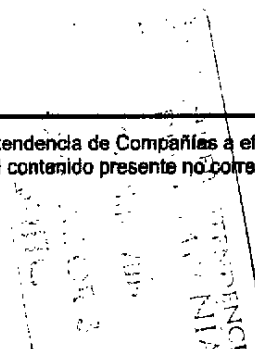
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	QUEVEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

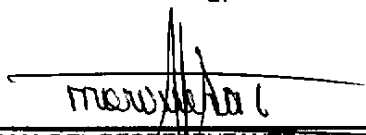
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOSQUERA VALDIVIESO GANDI GALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707783153
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/08/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL CONDADO
CIUDADELA		BARRIO	EL CONDADO
CALLE	M	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DESCALSI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACIÓN EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	gandymos@hotmail.com	TELEFONO	023955956
		CELULAR	0999664470

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: MOSQUERA VALDIVIESO GANDI GALO

Identificación 1707783153

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.

