

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	. 0	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	=, (0.0.1 2 = 2, 1.00		
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL FREVINCO FUERZA DE REACCION, VIGILANCIA INDUSTRIAL Y COMERCIAL CIA. LTDA.		RUC		EXPEDIENTE	
		1791731379001		88894	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
LARREA		EL EJIDO	ASUNCION	OE1-10	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CHICAIZA E HIJOS TERCER PISO		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	302		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE E	L EJIDO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022908637	
CORREO ELECTRÓNICO 1	seguridad@frevinco.com	.ec	TELEFONO 2	023216577	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@frevinco.com.e	ec	CELULAR	0992815381	
SITIO WEB	www.frevinco.com.ec		FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL				
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	CHUQUIRIMA MAZA NORMAN BED		EDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIO	ÓN 1707513477	
TIDO DE DEDDECENTACIÓN I ECAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD FOLIADOD		

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CEDULA

No. DE IDENTIFICACIÓN

TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL

CARGO QUE DESEMPEÑA

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL

NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO

MERCANTIL

CHOQUIRIMA MAZA NORMAN BEDA

1707513477

NO. DE IDENTIFICACIÓN

1707513477

NACIONALIDAD

ECUADOR

PROVINCIA

CANTON

QUITO

PARROQUIA

QUITO

CIUDADELA TURUBAMBA BARRIO CAUPICHU No. 2

CALLE LEONIDAS DUBLES NÚMERO E4-403

INTERSECCIÓN/MANZANA E4J CONJUNTO BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A LA IGLESIA DE

CAWINO

CORREO ELECTRÓNICO

normanbeda@hotmail.com

TELEFONO

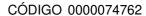
CAUPICHU
3085268

CELULAR

0999205121

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	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.