

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OCEANSECURITY C. LTDA.		0992419016001	120219
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
GARZOTA		GARZOTA	URB. LA GARZOTA MZ. 12 5
INTERSECCIÓN/MANZANA	12	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	JENLUCCI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE C.N.T DE LA GARZOTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042626820
CORREO ELECTRÓNICO 1	kcortez@oceansecurity.net	TELEFONO 2	04626810
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiero@oceansecurity.net	CELULAR	0989831117
SITIO WEB	www.oceansecurity.net	FAX	04626810

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCOBAR LARREA JUAN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920007614
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/14/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	PUERTO SANTA ANA	BARRIO	
CALLE	PUERTO SANTANA	NÚMERO	203
INTERSECCIÓN/MANZANA	PISO 3	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BARLOVENTO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CASA PILSENER
CORREO ELECTRÓNICO	jj.escobar.larrea@gmail.com	TELEFONO	042626820
		CELULAR	0994491407

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	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.