

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FUERZA Y SEGURIDAD RELAMPAGO SEGRELAMPAGO CIA. LTDA.		1792315034001	138992
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL RECREO	PEDRO DE ALFARO
			NÚMERO
			S9-704
INTERSECCIÓN/MANZANA	FCO. RUIZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	122
NÚMERO DE OFICINA	A1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA NACIONES UNIDAS DE NORTEAMERICA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022640954
CORREO ELECTRÓNICO 1	seguridadrelampago@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alonsobalseca@hotmail.com	CELULAR	0991079571
SITIO WEB		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	BALSECA VACA JOSE ALONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708267297
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/30/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL RECREO
CALLE	PEDRO DE ALFARO	NÚMERO	S9-704
INTERSECCIÓN/MANZANA	FCO. RUIZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS ESCUELA NACIONES UNIDAS DE NORTEAMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	alonsobalseca@hotmail.com	TELEFONO	022640954
		CELULAR	0991079571

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

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.