

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FUERZA ESPECIAL DE PROTECCION COMPANY FESPROTEC CIA.		1792001269001	154162
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 10 DE AGOSTO		SANTA PRISCA	SANTA PRISCA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO ALMEIDA		BLOQUE	OE3-17
NÚMERO DE OFICINA		KM	
21		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2285382
FRENTE AL PARQUE ALAMEDA		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0997592697
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	2285382
fesprotec_seguridad@yahoo.es			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
garciape79@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA CEVALLOS PATRICIA ELENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715849640
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/21/19 12:00 AM	CANTON	EL CARMEN
CIUDADELA		PARROQUIA	EL CARMEN
CALLE	CUARTA TRANSVERSAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PLAYA CHICA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	garciape79@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL WALL STREET CENTER
		TELEFONO	2860824
		CELULAR	0997592697

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	X	NO	
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.