SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 07/03/2019 CÓDIGO UV0ECKWMP9

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
VIDAPROTEC CIA. LTDA.	0291512550001		165155
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	BOLIVAR	GUARANDA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		GARCIA MORENO	216
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTIGUA COLOMBIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DEL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032986028
CORREO ELECTRÓNICO 1	vidaproteccion2015@gmail.com	TELEFONO 2	032980228
CORREO ELECTRÓNICO 2	maynijo@gmail.com	CELULAR	0994205517
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	BOLIVAR	CANTON	GUARANDA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREJON CHATA MAYRA JANETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201977550
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	BOLIVAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/15/16 12:00 AM	CANTON	GUARANDA
		PARROQUIA	GUARANDA
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	GARCIA MORENO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIMON BOLIVAR	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	janny_mm89@yahoo.com	TELEFONO	032635054
		CELULAR	0994205517

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.