

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOCCER VIP MANAGEMENT S.A. SOCVIPMAN		0992806435001	168755
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SN		NUMA POMPILLO LLONA	SN
EDIFICIO/C.C.	THE POINT	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	10	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	ALADO DEL HOSPITAL OMNI HOSPITAL	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	benjamin250590@hotmail.com	TELEFONO 1	6000385
CORREO ELECTRÓNICO 2	benjamin25051990@gmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0992235971
		FAX	04600385

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUNCES CASQUETE ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922386354
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/15/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LAS CUMBRES	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	S/C	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	TORRE B
NÚMERO DE OFICINA	11B	EDIFICIO/C.C.	CEIBOS ALTOS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	r_bunces@live.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ALADO DEL HOSPITAL OMNI HOSPITAL
		TELEFONO	5029370
		CELULAR	0991288142

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.