

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PROTECTORES PRIVADOS POLIDOS CIA. LTDA.	0990949638001	27573
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CDLA. LA GARZOTA		CDLA LA GARZOTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 42	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA EMPRESA ELECTRICA DE LA GARZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	juliocesar.89@live.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	borbuaer@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB	www.polidos.com.ec	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINEL RIVADENEIRA NANCY BEATRIZ DEL ROSARIO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/18/16 12:00 AM
CIUDADELA	ESTANCIAS DEL RIO - SAMBORONDON
CALLE	PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	NORTE
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	javilesino.1989@gmail.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	1500018047
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	SAMBORONDÓN
PARROQUIA	SAMBORONDON
BARRIO	
NÚMERO	16
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS BOMBEROS
TELEFONO	046041927
CELULAR	0992227639

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.