



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CUERPO DE VIGILANTES PRIVADOS DE EL ORO CUVIPRIORO C.LTDA.	0790081722001	39038	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CUVIPRIORO	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PAEZ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUABO Y KLEBER FRANCO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 m DE PULLA HNOS. 100 m MERCADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2792826
CORREO ELECTRÓNICO 1	ro_salin1954@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999393181
SITIO WEB		FAX	

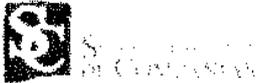
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEON ALMEIDA DIEGO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704624410
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/07/10 0.00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	UNIORO	BARRIO	UNIORO
CALLE	THELMO SANDOVAL	NÚMERO	301
INTERSECCIÓN/MANZANA	THELMO SANDOVAL	CONJUNTO	LAS ORQUIDEAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL ORO
CORREO ELECTRÓNICO	diegoleon.almeid@gmail	TELEFONO	6000118
		CELULAR	0982227434

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: LEON ALMEIDA DIEGO ANDRES
Identificación 0704624410

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.