

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA, VIPRIJAC CIA. LTDA.		0790102118001	39471
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. FERROVIARIA
			NÚMERO
			V1607
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA ENTRADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESQUINA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL COLEGIO ATAHUALPA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2982502
CORREO ELECTRÓNICO 1	viprijac@hotmail.com	TELEFONO 2	2982502
CORREO ELECTRÓNICO 2	rosa_cu1@hotmail.com	CELULAR	0994247655
SITIO WEB	www.viprijac.com	FAX	2982502

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	LASCANO FONSECA JORGE ERMEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706998281
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/27/15 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	URBANIZACION EL SOL	BARRIO	
CALLE	MONGOMERI SANCHEZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA	CONJUNTO	5
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	casa
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
CAMINO	VIA FERROVIARIA	REFERENCIA UBICACIÓN	ANTES DE 7 MARZO
CORREO ELECTRÓNICO	jorgel332@hotmail.com	TELEFONO	0994247655
		CELULAR	072920521

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	X	NO	
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.