

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SPECIALFORCE CIA. LTDA.		0791720591001	39839
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA
LOS GIRASOLES		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BLOQUE 2	CIRCUNVALACION SUR
EDIFICIO/C.C.			SN
NÚMERO DE OFICINA		101	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL AUTOBANCO DEL BANCO DE MACHA CAMINO	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			2
CORREO ELECTRÓNICO 1		specialforce.gerencia@hotmail.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		mromero.financiero@gmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			045064099
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0995656241
			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	RONQUILLO CAMBA HENRY PEDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910631902
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/7/12 12:00 AM	CANTON	MACHALA
CIUDADELA		PARROQUIA	MACHALA
CALLE	25 DE JUNIO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	23 DE ABRIL	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	anaranjo@activesecurity-ec.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL AUTOBANCO DEL BANCO DE MACHALA
		TELEFONO	072939700
		CELULAR	0987232615

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.