

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
| ESFOCASP ESCUELA DE FORMACION Y CAPACITACION DE AGENTE DE SEGURIDAD Y PROTECTOR C.L. | 1191769305001 | 715622 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON |
| | LOJA | LOJA |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE |
| | La Tebaida | MANUEL ZAMBRANO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CUBA Y MALVINAS | CONJUNTO |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | POR EL REDONDEL DE LA TEBaida | CAMINO |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | esfocasp@gmail.com | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | jahuiracocha@gmail.com | CELULAR |
| SITIO WEB | | FAX |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|------|--------|------|
| PROVINCIA | LOJA | CANTON | LOJA |
|-----------|------|--------|------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | FERNANDEZ ULLAURI WILLIAM PABLO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0910437193 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | PROVINCIA | LOJA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/13/17 12:00 AM | CANTON | LOJA |
| | | PARROQUIA | LOJA |
| CIUDADELA | | BARRIO | San Pedro |
| CALLE | HONDURAS | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | Y HAITI | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | Esquina |
| CORREO ELECTRÓNICO | jahuiracocha@gmail.com | TELEFONO | 0967831168 |
| | | CELULAR | 0967831168 |

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 |

Nombre: FERNANDEZ ULLAURI WILLIAM PABLO

Identificación 0910437193

REPRESENTANTE LEGAL

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.