

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑIA DE SEGURIDAD INTEGRAL PRIVADA SCORPIONS-SECURITY CIA.LTDA.		1191771091001	718088	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		LOJA	LOJA	
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		Juan de Salinas	Juan de Salinas	157-13
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	Sucre		<b>CONJUNTO</b>	Plaza Deco
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	2 Piso		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	Frente a Clinica San José		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 1</b>	072570800
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	marymiceljimboq@gmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	987747756
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	andinoalex7630@yahoo.es		<b>CELULAR</b>	0987747756
<b>SITIO WEB</b>			<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	<b>LOJA</b>	<b>CANTON</b>	<b>LOJA</b>
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	JIMBO QUIZHPE MARITZA DEL CISNE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1104655988
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	LOJA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	5/30/18 12:00 AM	<b>CANTON</b>	LOJA
		<b>PARROQUIA</b>	LOJA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	SAN PEDRO
<b>CALLE</b>	PARAGUAY	<b>NÚMERO</b>	240-39
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ARGENTINA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A FARMACIA SANTA RITHA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	marymiceljimboq@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	0987747756
		<b>CELULAR</b>	0987747756

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.