

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

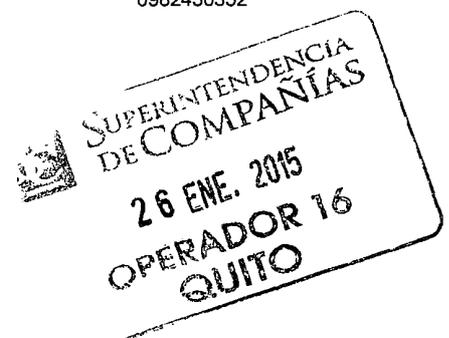
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD SCORPION'S CIA. LTDA		1791804341001	91687	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VILLA FLORA	JUAN JACOME	S9-520
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR LOZANO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	50 MTS ACADEMIA BENEDICT	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022613558	
CORREO ELECTRÓNICO 1	j.benalcazar@hotmail.com	TELEFONO 2	023808687	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0982430352	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BENALCAZAR GARCIA JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706363262
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/10/12 0:00	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CIUDADELA	URB. LOS ANGELES	BARRIO	
CALLE	PASAJE 4	NÚMERO	CASA 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE AZOGUEZ	CONJUNTO	LOS ANGELES
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	200 MTS DIAGONAL A LA ESPE
CORREO ELECTRÓNICO	j.benalcazar@hotmail.com	TELEFONO	023808643
		CELULAR	0982430352



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BENALCAZAR GARCIA JUAN FRANCISCO

Identificación 1706363262

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

