

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CORPORACION SEGURA.S CIA. LTDA.		1791922956001	151010
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA LUZ		99	AV. 10 DE AGOSTO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CAPITAN RAMON BORJA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		DILIPA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A PONCE YEPEZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2418640
CORREO ELECTRÓNICO 1		npanchi@dilipa.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		npanchi@dilipa.com.ec	CELULAR
			0998036228
SITIO WEB			FAX
			2418783

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SEGURA MONTENEGRO OTTO RUFFO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704113891
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/4/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	VILLA FLORA
CALLE	RODRIGO DE CHAVEZ	NÚMERO	OE2-24
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO DE ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	DILIPA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO DEL PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	marthaminan@hotmail.com	TELEFONO	022647271
		CELULAR	0984498383

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.