

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGURCONTROLLER S.A.		0992839899001	174415
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CONTROLLER		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		AV. JOAQUIN ORRANTIA	ESQUINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	JOAQUIN ORRANTIA
EDIFICIO/C.C.	TORRE MALL DEL SOL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL MALL DEL SOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0988430203
CORREO ELECTRÓNICO 1	cpa_dvca12@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	daniel75x@me.com	CELULAR	0988430203
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ADLER DANIEL ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAF196546
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/3/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ARGENTINA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARGENTINA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BUENOS AIRES ARGENTINA
CORREO ELECTRÓNICO	daniel75x@me.com	TELEFONO	0988430203
		CELULAR	0988430203

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.