SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 16/08/2016 CÓDIGO 0000012766

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SEGURPI CIA. LTDA.	1191718476001	201236

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	LOJA

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
FABIOLA	CENTRAL	AV CUXIBAMBA	0617

INTERSECCIÓN/MANZANA	LATACUNGA E IBARRA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SEGURPI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL AREA DE SALUD N°1	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072589838
CORREO ELECTRÓNICO 1	segurpife@hotmail.com	TELEFONO 2	072582821
CORREO ELECTRÓNICO 2	rosi_5820@hotmail.com	CELULAR	0999413815
SITIO WEB		FAX	072582821

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PIEDRA AGUIRRE JORGE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103721062
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/20/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	FABIOLA	BARRIO	
CALLE	AV. CUXIBAMBA	NÚMERO	0617
INTERSECCIÓN/MANZANA	LATACUNGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOVILLANTA
CORREO ELECTRÓNICO	jlpa19@hotmail.com	TELEFONO	072573262
		CELULAR	0993206867

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	X	NO	
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.