

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

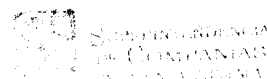
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGPLUS CIA. LTDA.		0190326861001	33212
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SEGPLUS CIA LTDA		AZUAY	EL VECINO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		TU ERES PEDRO	L-60
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN STROBELL		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	3RO.		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LOS TANQUES NUEVOS DE ETAPA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2340088
CORREO ELECTRÓNICO 1	contactos@segplus.com.ec	TELEFONO 2	2340114
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995694807
SITIO WEB	www.segplus.com.ec	FAX	2340088

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ANGAMARCA VALDEZ HERIBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300493145
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/11/11 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	EL VECINO
CIUDADELA		BARRIO	TU ERES PEDRO
CALLE	ANTONIO NEUMANE	NÚMERO	L-60
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN STROBELL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	A MIRAFLORES	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LOS TANQUES NUEVOS DE ETAPA
CORREO ELECTRÓNICO	contactos@segplus.com.ec	TELEFONO	072340088
		CELULAR	0995694807

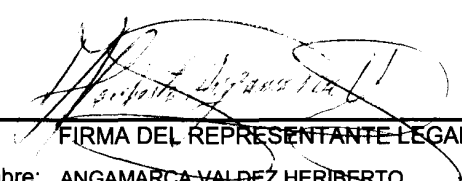


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X	NO	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO,	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ANGAMARCA VALDEZ HERIBERTO
Identificación 0300493145

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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