

N° 50 0176043

A.- DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		02	RUC	1	3	9	1	7	2	9	2	4	3	0	0	1	03	EXPEDIENTE	3	4	9	9	7								
Compañía de Seguros Integral S.A.S.																															
PROVINCIA	CANTÓN	CIUDAD										PARROQUIA																			
Manabí	Bolívar	Colata																													
CALLE										NÚMERO		TELÉFONO:																			
Avenida Estudiantil										S/A		2 6 8 5 5 2 1																			
INTERSECCIÓN										EDIFICIO C. COMERCIAL										PISO, DEPTO., OFICINA											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL										CÓD. ACTIV.										EMAIL											
Seguros Privada.																															
REPRESENTANTE LEGAL										CÉDULA		CARGO																			
Rodolfo M. del B.										1 3 0 5 8 2 7 1 5 4		Sr. General																			
PERSONAL OCUPADO										AUDITOR EXTERNO										R.N.A.E.											

B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.

[illegible]

1/: Codificación de la Inversión Extranjera

1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

TOTAL

400

2/: Si tiene más accionistas favor enviar las hojas necesarias bajo este formato

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

FECHA DE PRESENTACIÓN

AÑO				MES		DÍA	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL