

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CIA. MAXIMA SEGURIDAD CIMASEG CIA. LTDA.		0791717507001	39791
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
DEL CHOFER Nro. 2			BOLICAR PAREDES DONOSO
INTERSECCIÓN/MANZANA		HECTOR BRAVO CASTILLO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL CENTRO BIONERGETICO MAJA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cimaseg1@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		e_juridicopazos@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			2930686
			0997057191
			2930686

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZOS GARCIA FRANKLIN VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701887630
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/29/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Ayacucho	NÚMERO	15-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	avda 25 de junio	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	al frente de Notaria sexta
CORREO ELECTRÓNICO	e_juridicopazos@hotmail.com	TELEFONO	0997057191
		CELULAR	0997057191

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

Nombre: PAZOS GARCIA FRANKLIN VINICIO

Identificación 0701887630

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.