

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EL SOL S.A.		0990280347001	600073
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
EL SOL S.A		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENEDY NORTE			AV FRANCISCO DE ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		JUSTINO CORNEJO -110	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		TORRES ATLAS	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		5	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DETRAS DEL BANCO PICHINCHA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@seguroselsol.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		emision@seguroselsol.com.ec	CELULAR
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	CUENTAS RAMOS ALFREDO ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906298047
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/8/76 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URB EL RIO	BARRIO	
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	s-1
INTERSECCIÓN/MANZANA	181	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POER LA UESS
CORREO ELECTRÓNICO	ast_emision@seguroselsol.com.ec	TELEFONO	2118315
		CELULAR	0999375553

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.