

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS											
INFORMACIÓN DE LA COMP	AÑÍA										
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		E)	EXPEDIENTE					
SEGUMAS S.A.			0991266445001			60	00130				
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA		CANTON	Ρ	ARROQUIA				
			GUAYAS		GUAYAQUIL						
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	Ν	ÚMERO				
KENNEDY NUEVA					D	10	)1-A				
INTERSECCIÓN/MANZANA ENTRE 1ERA. Y 2DA. ES			ΓE		CONJUNTO						
EDIFICIO/C.C.					BLOQUE						
NÚMERO DE OFICINA	1		KM								
REFERENCIA UBICACIÓN	Av. San J	lorge			CAMINO						
CASILLERO POSTAL					TELEFONO 1	04	2287330				
CORREO ELECTRÓNICO 1	francisco	earevaloc@hotma	il.com		TELEFONO 2	04	2288001				
CORREO ELECTRÓNICO 2	broker.se	gumas@segumas	s.com		CELULAR	09	987531962				
SITIO WEB					FAX						
IDENTIFICACIÓN DEL DOMIC	CILIO LE	GAL									
PROVINCIA GUAYAS				CANTON		G	GUAYAQUIL				
INFORMACIÓN Y DOMICILIC	DEL RE	EPRESENTAN	TE LEGAL O	APOE	ERADO						
TIPO DE PERSONA F		PERSONA NATURAL									
7		ALVARADO SALAS MILTON SATURIO									
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		ИČ	0904821824				
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL IN		INDIVIDUAL		NACIONALIDAD			ECUADOR				
CARGO QUE DESEMPEÑA GE		GERENTE GENERAL		PROVINCIA			GUAYAS				
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 6/19/14 12:00 A		6/19/14 12:00 AM	Λ	CANTON			SAMBORONDÓN				
		5, 15, 17 12.00 AW	10/17 12:00 AW		PARROQUIA		SAMBORONDON				

CIUDADELA BONAIRE BARRIO

CALLE KM 5 VIA A SAMBORONDON NÚMERO KM 5

INTERSECCIÓN/MANZANA PRIMERA CONJUNTO

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN POR BANCO BOLIVARIANO

CORREO ELECTRÓNICO m.alvarado@segumas.com TELEFONO 042873330

CELULAR 0998079832





## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	Χ	NO	

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.