

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
AMOCO S.A. AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS		1790928837001	600199	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
			AV. 6 DE DICIEMBRE	E34-360
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV PORTUGAL	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	ZYRA	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	304	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE COLEGIO BENALCAZAR	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	6000753	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	ecuador@suprainvest.com	<b>TELEFONO 2</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	cristian.torres@suprabrokers.com	<b>CELULAR</b>	0987220472	
<b>SITIO WEB</b>	www.suprabrokers.com	<b>FAX</b>		

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	TORRES NOBOA CRISTIAN FRANCISCO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1706658521
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	3/28/17 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	DE LOS CIPRESES	<b>NÚMERO</b>	N63-55
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	N/A	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CERCA DEL COLEGIO JULIO BERNER
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	cristian.torres@suprainvest.com	<b>TELEFONO</b>	6000753
		<b>CELULAR</b>	0999215000

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.