

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AVALTEK CIA.LTDA. AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS		1791992652001	600753	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
AVALTEL CA LTDA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MEXTERIOR		PINAR BAJO	VICENTE PAJUELO	N48-88
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
AGUSTIN ZAMBRANO		BLOQUE		
EDIFICIO/C.C.		KM		
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1		026037990
DIAGONAL COLEGIO LOS PINOS		TELEFONO 2		022450181
CASILLERO POSTAL		CELULAR		0991678601
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX		(02)6037-990
alagos@avaltexseguros.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2				
contaeflores@hotmail.com				
SITIO WEB				
www.avaltexseguros.com				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		LAGOS CRESPO RENE ALEJANDRO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1713984530
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	PINAR BAJO
CALLE		NÚMERO	n60-127
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ALADO DEL MUCHACHO TRABAJADOR
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	026037990
		CELULAR	0999381436

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	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.