

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

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
TOTALSURE AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA.		1792153190001	600891
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		PICHINCHA	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
			AV. SHYRIS
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>CONJUNTO</b>	<b>NÚMERO</b>
NACIONES UNIDAS			N36-120
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
ALLURE PARK			
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
12B			
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		<b>CAMINO</b>	
ALMACEN EL FOCO			
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	(02)5103-965
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		<b>TELEFONO 2</b>	
operaciones@uniqa-ec.com			
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0995079103
pcoba@uniqa-ec.com			
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	
www.uniqa.com			

**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>	COBA RUEDA MARCELO FRANCISCO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1708224231
<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>	4/23/19 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	CAMINO A LA LUNA	<b>NÚMERO</b>	s/n
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	POMASQUI	<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>	POLICIA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	paco1808@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	5103965
		<b>CELULAR</b>	0995014999

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

Nombre: COBA RUEDA MARCELO FRANCISCO

Identificación 1708224231

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.