

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AVICOLSAGENCY AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.		1792209692001	600957
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CAROLINA		LA CAROLINA	JOSE PADILLA
			NÚMERO
			330
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE VELA	CONJUNTO	LA CAROLINA
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO TORRES PLATINUM	BLOQUE	7MO PISO
NÚMERO DE OFICINA	OFICI	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ECUASANITAS CENTRO MEDICO LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026021247
CORREO ELECTRÓNICO 1	crisian_morita@hotmail.com	TELEFONO 2	02602184
CORREO ELECTRÓNICO 2	jefelixa@hotmail.com	CELULAR	0982555976
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCOCER TORRES ROSITA MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709240293
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/20/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE PADILLA	NÚMERO	330
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE VELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	rosita.alcocer@hotmail.com	TELEFONO	026021247
		CELULAR	0992720098

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

Nombre: ALCOCER TORRES ROSITA MARLENE

Identificación 1709240293

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.