

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
TRUST INSURANCE TRUSTINSU S.A. AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS		0992744871001	601255	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		norte	Cedros	122
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	Todos Los Santos		<b>CONJUNTO</b>	Cedros Center
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	planta baja		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	atras de Plaza Triangulo		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 1</b>	046054357
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	asesorizate@gmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	046054358
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	pao-lita@outlook.com		<b>CELULAR</b>	0993727632
<b>SITIO WEB</b>	www.trustinsurance.com.ec		<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MARTINEZ CARDENAS ALEJANDRO DANIEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0914989694
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE EJECUTIVO	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/17/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>	URB. TERRA NOSTRA	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	VÍA A LA COSTA	<b>NÚMERO</b>	0
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ. 1604	<b>CONJUNTO</b>	VALENCIA
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	TERRA NOSTRA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	amartinezc@trustinsurance.com.ec	<b>TELEFONO</b>	046044595
		<b>CELULAR</b>	0993727632

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 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.