

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ROCIO SALAS AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.		1792396212001	601555
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BATAN	CATALINA ALDAZ
			NÚMERO
			34-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PORTUGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDF. LA SUIZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4TO	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE EDF. LA RECOLETA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023330779
CORREO ELECTRÓNICO 1	malmeidaq@gmail.com	TELEFONO 2	023330779
CORREO ELECTRÓNICO 2	anabel.rueda@rsseguros.com	CELULAR	0985648309
SITIO WEB		FAX	023330779

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAS MONTERO DOLORES DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601606304
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/8/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	GUALGUILTAGUA	NÚMERO	N45118
INTERSECCIÓN/MANZANA	AROSEMENA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA PARQUE METROPOLITANO
CORREO ELECTRÓNICO	rocio.salas@rsseguros.com.ec	TELEFONO	5008868
		CELULAR	0997338017

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.