

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AUSTROSEGURIDAD CIA. LTDA.	0190155269001	6503	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LORENZO PIEDRA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN BAUTIZTA VAZQUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CONDOMINIO LOS NOGALES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2881351
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@austroservicios.com	TELEFONO 2	2455297
CORREO ELECTRÓNICO 2	austroin@gmail.com	CELULAR	0996422859
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COBOS FERNANDEZ LUIS GALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101815298
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/24/18 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAUARTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RICAUARTE	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RICAUARTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	1 CUADRA PAN EL HORNO
CORREO ELECTRÓNICO	meliaustro@hotmail.com	TELEFONO	074086402
		CELULAR	0995015160

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	NO	X

Nombre: COBOS FERNANDEZ LUIS GALO

Identificación 0101815298

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.