

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGUOMEGA SEGURIDAD C.LTDA.		0992980249001	707720
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SEGUOMEGA SEGURIDAD C.LTDA.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
ACUARELA DEL RIO		ACUARELA DEL RIO	V 19
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 1169	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	19	KM	2
REFERENCIA UBICACIÓN	Edificio Cia. Coatur	CAMINO	JOSE MARÍA HEGAS
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045069209
CORREO ELECTRÓNICO 1	wb.seguomega@gmail.com	TELEFONO 2	042558635
CORREO ELECTRÓNICO 2	op.seguomega@gmail.com	CELULAR	0967257695
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUSTAMANTE MAQUILON WILMER JOFFRE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915655161
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/16 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO
CIUDADELA	CARLOS CARRERA SAVEDRAA	BARRIO	LOS TUBOS
CALLE	carlos savedraa	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MD	CONJUNTO	S3
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	19	KM	2
CAMINO	JOSE MARÍA HEGAS	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO CÍA. COATUR
CORREO ELECTRÓNICO	joffre-busta@hotmail.com	TELEFONO	045069209
		CELULAR	0959794827

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: BUSTAMANTE MAQUILON WILMER JOFFRE

Identificación 0915655161

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.