

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AXA ASSISTANCE PERU S.A.C.		0992990821001	709377
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE			MIGUEL H. ALCÍVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		JOSÉ CASTILLO / MZ: 17	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		KENNEDY POINT	3-4
NÚMERO DE OFICINA		502	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		DOS CUADRAS MÁS ADELANTE DE FASCINARM	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		lbaque@actupacsa.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		galomoreira@siglobpo.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	SABINO DIEB ROBERTO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920100633
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/5/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	VIA AL SOL	BARRIO	
CALLE	VIA A LA COSTA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEGUNDO RETORNO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	NO
NÚMERO DE OFICINA	NO	KM	11.5
CAMINO	Via a la Costa	REFERENCIA UBICACIÓN	a lado del colegio Logos Academy
CORREO ELECTRÓNICO	rjsabino@gmail.com	TELEFONO	046000825
		CELULAR	0997001900

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.