

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LENNA CORDOVA VIVANCO AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS LCSEGUROS CIA.LTDA.		1191765253001	710945
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
LCSEGUROS		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ZAMORA			AVE. ORILLAS DEL ZAMORA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
SEGUNDO PUERTAS MORENO			
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
ORILLAS DEL ZAMORA			
NÚMERO DE OFICINA		01	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA Y MEDIA DEL COLEGIO DANIEL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		lenna.cordova@lcseguros.com.ec	72578136
CORREO ELECTRÓNICO 2		lennacordovavi@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB		www.lcseguros.com.ec	72574939
			CELULAR
			0994015600
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORDOVA VIVANCO LENNA MARITZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103345557
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/17 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	ZAMORA	BARRIO	ORILLAS DEL ZAMORA
CALLE	AV. ORILLAS DEL ZAMORA	NÚMERO	03-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEGUNDO PUERTAS MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ORILLAS DEL ZAMORA
NÚMERO DE OFICINA	01	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO LA ASEGURADORA DEL SUR, BLANCO/CAFÉ DE 6
CORREO ELECTRÓNICO	natalia.ontaneda@lcseguros.com.ec	TELEFONO	073678136
		CELULAR	0998125921

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

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.