

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGURIDAD MAXIMA SEGUMAX CIA. LTDA.		1791434145001	87603
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SEGUMAX CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
RUMIÑAHUI		LUIS TUFIÑO	OE-3-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANCHO HACHO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA FUNERARIA RESURRECC	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022404909
CORREO ELECTRÓNICO 1	cerazo@segumax.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	caerazo0@hotmail.com	CELULAR	0998746346
SITIO WEB		FAX	022403362

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUNA LUDEÑA FROILAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101971016
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/27/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LUIS ROBALINO	NÚMERO	391
INTERSECCIÓN/MANZANA	FLORENCIO ESPINOZA	CONJUNTO	PARQUE INGLES
BLOQUE	3	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE INGLES
CORREO ELECTRÓNICO	froilanluna@hotmail.com	TELEFONO	023400087
		CELULAR	0998596457

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	X	NO	
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.