

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|----------------|-------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| SERVIMPLANTES S.A. | | 1792357004001 | 144725 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| EDIFICIO/C.C. | | MARISCAL SUCRE | AV. 12 DE OCTUBRE |
| NÚMERO DE OFICINA | | | NÚMERO |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | |
| CASILLERO POSTAL | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------|--|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | SAAVEDRA MANOSALVAS MARIA ANGELICA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1801799584 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/9/17 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | THOMAS BERMUR | BARRIO | BATAN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | GUANGUILTAGUA | NÚMERO | sn |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | angelicasaavedra120@hotmail.com | REFERENCIA UBICACIÓN | A UNA CUADRA DEL PARQUE REPUBLICA DE CHILE |
| | | TELEFONO | 3826842 |
| | | CELULAR | 0992773186 |

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.