

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVIMOVILJUSTO S.A.		1891746314001	145009
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. GALO VELA
INTERSECCIÓN/MANZANA s/n			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN AV.GALO, JUNTO A LA JUNTA PARROQUIAL			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 servimovilpicaigua@gmail.com			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 juanch.1958@hotmail.com			TELEFONO 1
SITIO WEB			2763426
			TELEFONO 2
			2763426
			CELULAR
			0980037633
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIMBORAZO JURADO JUAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801514140
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/22/15 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	PICAIGUA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	S/N	NÚMERO	o
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente Junta Parroquial
CORREO ELECTRÓNICO	juanch.19587@hotmail.com	TELEFONO	2424907
		CELULAR	0999397640

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.