

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS ITNET S.A.		1792380758001	147777
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. AMAZONAS		EL BATAN	AV. ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
FINANDES			N30-341
NÚMERO DE OFICINA			
PISO7			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE MAGAP			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2552484
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
mjines@it-corp.com		CELULAR	0993282186
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	09843602001
jmarlon_84@hotmail.com			
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	LUCIANO EDUARDO MOYA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930837414
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ITALIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/12/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	KM 5.5 VIA SAMBORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	NÚMERO	KM 5.5 VIA
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lmoya@it-corp.com	REFERENCIA UBICACIÓN	POR LA PARRILLADA DEL
		TELEFONO	2281000
		CELULAR	0999617973

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

Nombre: LUCIANO EDUARDO MOYA

Identificación 0930837414

REPRESENTANTE LEGAL

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.