

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERCONSOL SERVICIOS CONSOLIDADOS S.A.		1792398428001	149127
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA FLORESTA	JOSE LUIS TAMAYO	N24-283
INTERSECCIÓN/MANZANA	LIZARDO GARCIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MATISSE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	22	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LA SUPER DE BANCOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2558938
CORREO ELECTRÓNICO 1	jalegria@ayc.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dcobo@ayc.com.ec	CELULAR	0980396314
SITIO WEB		FAX	2238555

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COBO MANTILLA DIEGO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706895651
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/01/15 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Tamayo	NÚMERO	N24-283
INTERSECCIÓN/MANZANA	Lizardo Garcia	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Matisse
NÚMERO DE OFICINA	22	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Detras de la SBS
CORREO ELECTRÓNICO	jalegria@ayc.com.ec	TELEFONO	2558938
		CELULAR	0980396314

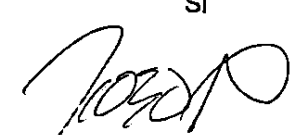


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: COBO MANTILLA DIEGO FRANCISCO

Identificación 1706895651

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

