

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AGENCIA DE COBRANZAS, REPRESENTACIONES Y SERVICIOS SERCOVALLE CIA. LTDA.		1792031508001	155534	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	RUMINAHUI	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN SEBASTIAN	QUITO	829
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABDON CALDERON	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS PAPELERIA RUMIÑAHUI	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2339223	
CORREO ELECTRÓNICO 1	supervisor2@empresencia.com	TELEFONO 2	2081930	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marthamuncha31@gmail.com	CELULAR	0984677751	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
------------------	-----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUNCHA GUALA MARTHA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710788819
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/14 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CALLE	CALLE D	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV GENERAL PINTAG	NÚMERO	LOTE 87
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	marthamuncha31@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ANETA EL COLIBRI
		TELEFONO	022338252
		CELULAR	0983509768

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: MUNCHA GUALA MARTHA CECILIA

Identificación 1710788819

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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