

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS DE CALIBRACION Y VERIFICACION SERCALVE CIA. LTDA.		1792147492001	160528	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERCALVE		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA PAZ		LA PAZ	LA COLINA	N26-119
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
SAN IGNACIO				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
02				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
PLAZA ARTIGAS				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2390049	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
almeidae@sercalve.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984875180	
almeidae@hotmail.com				
SITIO WEB		FAX		
www.sercalve.com				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA RODRIGUEZ EDWIN HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710588839
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/27/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA PAZ	BARRIO	LA PAZ
CALLE	LA COLINA	NÚMERO	N26-119
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	21	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA ARTIGAS
CORREO ELECTRÓNICO	edwin.almeida.r@gmail.com	TELEFONO	022390049
		CELULAR	0984585898

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	X	NO	
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.