

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVIALAMO ALAMO SERVICIOS S.A.		1792228670001	163931
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	SHIRIS
			NÚMERO
			344
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PARQUE CENTRAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1206	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA LAGUNA DE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3825653
CORREO ELECTRÓNICO 1	santiago.rivadeneira@servialamo.com	TELEFONO 2	3825650
CORREO ELECTRÓNICO 2	elizabeth.velez@servialamo.com	CELULAR	0984694055
SITIO WEB		FAX	098002141

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FEGAN BARAHONA MARIA MAGDALENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713620241
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	MARIETA DE VEINTIMILLA	NÚMERO	26
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARBARA ESPARZA	CONJUNTO	URB LOS EUCALIPTOS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	RESERVORIO DE AGUA
CORREO ELECTRÓNICO	male.fegan@servialamo.com	TELEFONO	026025158
		CELULAR	0998002141

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.