

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICORTES CIA. LTDA.		1792435951001	168867	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERVICORTES CIA. LTDA.		PICHINCHA	QUITO	GUAMANÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MATILDE ALVAREZ (EL BEATERIO)		MATILDE ALVAREZ (EL BEATERIO)	AV. MALDONADO	S55-199
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
S/N				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
(2 CUADRAS ANTES COLEGIO VIDA NUEVA)				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
PB				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
A DOS CUADRAS DE COLEGIO VIDA NUEVA O ANTIGUO PEAJE				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026003441	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	026003440	
mosolu20@hotmail.com		CELULAR	0991877360	
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
jimeviteri@yahoo.com				
SITIO WEB				

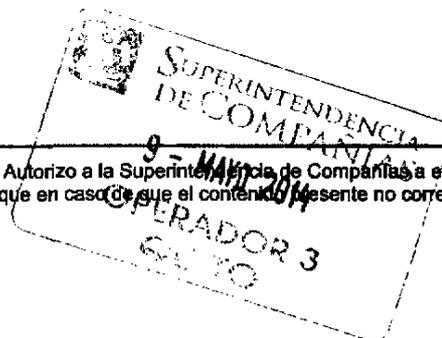
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORALES ROBLES MONICA SOLEDAD DE LOURDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706597083
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/03/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA	URBANIZACIÓN SANTA LUCIA 2	BARRIO	CUMBAYA
CALLE	CALLE G	NÚMERO	137
INTERSECCIÓN/MANZANA	URBANIZACION SANTA LUCIA 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIDA PUENTE DE SAN JUAN
CORREO ELECTRÓNICO	mosolu20@hotmail.com	TELEFONO	022845557
		CELULAR	0999909592

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORALES ROBLES MONICA SOLEDAD DE
Identificación 1706597083

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

