

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIO TECNICO SERVIPEIN S.A.		0891713851001	35818
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SERVIPEIN SA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CONCORDIA		SECTOR EL LEON	VIA A SAN MATEO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE D VIA QUININDE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA		1	
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A IMBAUTO	
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1		mfernandez@ase.com.ec	
CORREO ELECTRÓNICO 2		mariuxifernandez25@hotmail.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	GONZALEZ MARTINEZ HUGO LINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	115824823
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/20/17 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	ESMERALDAS
CIUDADELA		BARRIO	LAS PALMAS
CALLE	LUIS TELLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS PALMAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	1 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CHUZOS DOÑA FANNY
CORREO ELECTRÓNICO	hgonzalez@ase.com.ec	TELEFONO	062438753
		CELULAR	0997320037

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

Nombre: GONZALEZ MARTINEZ HUGO LINO

Identificación 115824823

REPRESENTANTE LEGAL

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.