

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS Y REPRESENTACIONES GLOBALES SERGLOBAL S.A.	1791326733001	49864	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GONZALEZ SUAREZ	RAFAÉL LEÓN LAREA	N27-304
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LOCARNO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS HOTEL QUITO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-21-154	TELEFONO 1	023237804
CORREO ELECTRÓNICO 1	avillamar@serglobal.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aseconta.ec@hotmail.com	CELULAR	0999488736
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

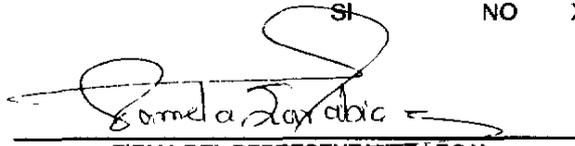
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARABIA MALDONADO NILA PAMELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716182066
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/01/11 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CALLE	RAFAÉL LEÓN LARREA	BARRIO	GONZÁLEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO DE ORELLANA	NÚMERO	N27-304
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	5N	EDIFICIO/C.C.	LOCARNO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	npsm_1@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS HOTEL QUITO
		TELEFONO	3237804
		CELULAR	0986260183

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: SARABIA MALDONADO NILA PAMELA
Identificación 1716182066

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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