

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
P.C. SERVICIOS PERCOMSERV CIA LTDA		1791106059001	50183
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VERSALLES		SANTA PRISCA	AV. PEREZ GUERRERO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
BONIFAZ OF. 27			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
5			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
PARADA METROVIA PEREZ GUERRERO			023215620
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
mercedesviteri@gmail.com			0992582876
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
alexa33_diaz@hotmail.com			023215620
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	VITERI LASTRA MERCEDES DEL PILAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705384137
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/3/06 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	FRANCISCO MOTALVO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Mariscal Sucre	NÚMERO	2689
BLOQUE		CONJUNTO	Daniela
NÚMERO DE OFICINA	16	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mviteri@pcservicios.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	frente al Colegio Los Pinos
		TELEFONO	022436767
		CELULAR	0984067314

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

---

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.