

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
STM SERVICIOS TECNICOS DE MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD SERMANSEG CIA. LTDA.		1791245792001	51759
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL INCA	DE LOS GUARUMOS E8-66
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	BCO DEL PACIFICO EL INCA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022447680
CORREO ELECTRÓNICO 1	seguridad@stm.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	stmsermanseg@gmail.com	CELULAR	0998749499
SITIO WEB	www.stm.ec	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	FIERRO FREILE BOLIVAR ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711433621
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL INCA
CALLE	DE LOS GUARUMOS	NÚMERO	E8-66
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av.6 de Diciembre	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Bco pacifico el Inca
CORREO ELECTRÓNICO	rfierro@sermanseg.com	TELEFONO	022447680
		CELULAR	0998744700

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.