

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS ESPECIALIZADOS INTEGRALES IMGYALI CIA.LTDA.	1792877814001	717391	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IMGYALI CIA.LTDA.	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		Manuel Cajiao	8
INTERSECCIÓN/MANZANA	Manuel Cajiao	CONJUNTO	ZAGORIA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PUENTE 8	CAMINO	AUTOPISTA RUMIÑAHUI
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022507809
CORREO ELECTRÓNICO 1	valeriamera79@hotmail.com	TELEFONO 2	022617720
CORREO ELECTRÓNICO 2	cpagmeraf@hotmail.com	CELULAR	0983807001
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	ESCUDERO MORALES GEOVANNA JACQUELINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719133884
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MANUEL CAJIAO	NÚMERO	8
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL CAJIAO	CONJUNTO	ZAGORIA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	AUTOPISTA RUMIÑAHUI	REFERENCIA UBICACIÓN	PUENTE 8
CORREO ELECTRÓNICO	valeriamera79@hotmail.com	TELEFONO	022507809
		CELULAR	0983807001

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.