

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOALCLIENTE S.A.		1791413571001	87433
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
SERVICIOALCLIENTE SA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
NA		GONZALEZ SUAREZ	RAFAEL LEON LARREA
INTERSECCIÓN/MANZANA		PASAJE STUBEL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		NA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DETRÁS DEL HOTEL QUITO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		NA	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		mpaucar@servicioalclientes.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		vvaca@servicioalclientes.com	CELULAR
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	VACA SOTO VALERIE TATIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707300594
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	NA	BARRIO	CUMBAYA
CALLE	AV.MIGUEL ANGEL	NÚMERO	44
INTERSECCIÓN/MANZANA	VASARI	CONJUNTO	BOSQUES DE SAN PEDRO
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	LA PRIMAVERA
CORREO ELECTRÓNICO	vvaca@servicioalclientes.com	TELEFONO	023550470
		CELULAR	0998125225

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 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.