

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

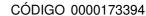
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE	
EUROSAVIR S.A		179184378900	01	93324
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCI.	A CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CHAUPICRUZ	Z SAN FRANCISCO	N39-145
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SAVIR		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	LA Y		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022249563
CORREO ELECTRÓNICO 1	emmareinoso20130	@gmail.com	TELEFONO 2	
RREO ELECTRÓNICO 2 sorayarivas2002@hotmail.		notmail.com	CELULAR	0992546893
TIO WEB			FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA PICHINCHA		ICHA	CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESE	ENTANTE LEGAL (O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSON	IA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVAS H	IDALGO HILDA SORAY	ΥA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1704642782
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N LEGAL INDIVIDU	JAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	HA DE INSCRIPCIÓN DEL 1/26/16 12:00 A		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO	2.00 / 11/1	PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA			BARRIO	QUITO TENIS
CALLE SAN FRANCISC		ANCISCO	NÚMERO	39-145
INTERSECCIÓN/MANZANA AV AMERICA		RICA	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	401		KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N CANAL 4
CORREO ELECTRÓNICO sorayar@vicosa		vicosa-seguridad.ec	TELEFONO	022249563

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.

CELULAR

0992323230







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Nombre: RIVAS HIDALGO HILDA SORAYA

Identificación 1704642782

REPRESENTANTE LEGAL

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.