

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EUROSAVIR S.A		1791843789001	93324	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV. AMERICA		CHAUPICRUZ	SAN FRANCISCO	N39-145
EDIFICIO/C.C.	SAVIR		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	LA Y		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	silvia-iturralde@hotmail.com		TELEFONO 1	022249563
CORREO ELECTRÓNICO 2	sorayarivas2002@hotmail.com		TELEFONO 2	022249563
SITIO WEB			CELULAR	0992546893
			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	RIVAS HIDALGO HILDA SORAYA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704642782
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	GRANDA CENTENO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	OBISPO SANCHO DE ANDRADE	BARRIO	GRANDA CENTENO
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR DE ESCALONA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	401	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sorayarivas2002@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CANAL 4
		TELEFONO	022249563
		CELULAR	0992323230

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.