

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ACCESO VERTICAL WORK & RESCUE TRAINING COMPAÑIA LIMITADA	1792352509001	143655	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	DAMMER II	PASAJE 1	E7-04
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL MORLAN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA CANCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2237601
CORREO ELECTRÓNICO 1	accesovertical@gmail.com	TELEFONO 2	2403818
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984712787
SITIO WEB		FAX	2237601

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARVAEZ COLLAGUAZO ROBERTO ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709397556
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/11/11 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	DAMMER II
CALLE	PASAJE 1	NÚMERO	E704
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL MORLAN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA CANCHA
CORREO ELECTRÓNICO	yachag@yahoo.com	TELEFONO	2403818
		CELULAR	0984712787



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

20 NOV. 2014

**OPERADOR 16
QUITO**

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NARVAEZ COLLAGUAZO ROBERTO ESTEBAN
Identificación 1709397556

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

