

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CONSULTORA ASESORA Y SERVICIOS NETVIZC S.A.	1792385911001	148630	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CONSULTORA ASESORA Y SERVICIOS	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
MIRAVALLE	MIRAVALLE	2	E5-42
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>PASAJE B</b>	<b>CONJUNTO</b>	<b>SAN EMIÑO</b>
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	AUTOPISTA GENERAL RUMIÑAHUI ENTRE EL PUENTE 1 Y 2	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>	170413	<b>TELEFONO 1</b>	022835042
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	angelneto82@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0999049425
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	TIPANTUÑA ALBASARRIN LILIANA JACQUELINE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1719297259
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	15/09/14 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	IÑAQUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	GONZALES SUAREZ	<b>NÚMERO</b>	N15-32
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	PASAJE GONZALO RUBIO ORBE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A UNA CUADRA DEL BCO PICHINCHA GONZALES
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	jackelint@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	023819068
		<b>CELULAR</b>	0984952818

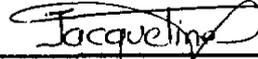


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TIPANTUÑA ALBASARRIN LILIANA JACQUELINE  
Identificación 1719297259

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.

