

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACCESECUADOR CIA. LTDA.		1792079411001	156797
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ACCESS ECUADOR TRIPS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		PIO XII	E5-87
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN BAUTISTA AGUIRRE	CONJUNTO	VILLAS DEL SOL
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO MONTUFAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3128103
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@accessequator.com	TELEFONO 2	6011593
CORREO ELECTRÓNICO 2	nelodavila@hotmail.com	CELULAR	0998815923
SITIO WEB	www.accessequator.com	FAX	3128103

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVILA JURADO NELSON PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708983018
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	PIO 12
CALLE	UPANO	NÚMERO	E5-87
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN BAUTISTA AGUIRRE	CONJUNTO	VILLAS DEL SOL
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	306	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO MONTUFAR
CORREO ELECTRÓNICO	nelodavila@hotmail.com	TELEFONO	3128103
		CELULAR	0998815923

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.