

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACELERANDO Y COMUNICACIONES ACELCOM CIA. LTDA.		1792086124001	157954
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. REPUBLICA		ÑAQUITO	ULLOA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE
S/N			KM
NÚMERO DE OFICINA		2	CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL BORJA 3	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2249204
CORREO ELECTRÓNICO 1		acelerandoec@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		loreñaorbe@hotmail.com	023319490
SITIO WEB		www.acelerando.com.ec	CELULAR
			0997849549
			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	TOAPANTA CATUCUAMBA WALTOREY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001247335
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/14/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	MANUELITA SAENZ	BARRIO	CHILLOGALLO
CALLE	CAZADEROS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUSUBAMBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO EMILIO UZCATEGUI
CORREO ELECTRÓNICO	walter@acelerando.com.ec	TELEFONO	022847220
		CELULAR	0987109829

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: TOAPANTA CATUCUAMBA WALTOREY

Identificación 1001247335

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.