

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SKILLPATH CIA. LTDA.		1792180945001	161989	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SKILLPATH LIMITED		MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. EL MALECON	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE 13 Y 14	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		EL VIGIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		115	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		MZ 1 Ofic. 15	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2622210
CORREO ELECTRÓNICO 1		ventas@skillpath-limited.com	TELEFONO 2	2612218
CORREO ELECTRÓNICO 2		admin@skillpath-limited.com	CELULAR	0992118674
SITIO WEB		www.skillpath-limited.com	FAX	2612218

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BLACK MALDONADO JULIA ANTONIETA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703307213
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/05/13 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	URBANIZACIÓN PEDRO BALDA	BARRIO	UMIÑA
CALLE	S/N	NÚMERO	202
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	LAS OLAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO LAS OLAS
CORREO ELECTRÓNICO	ventas@skillpath-limited.com	TELEFONO	052622210
		CELULAR	0992118674



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: BLACK MALDONADO JULIA ANTONIETA
Identificación 1703307213

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.