

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACOMPASOFT CIA. LTDA.		1792294878001	98285
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA PRADERA	AV. FRANCISCO DE ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
9 DE OCTUBRE			E4-57
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA			
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE GASOLINERA PRIMAX			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
agilitycont@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
santiago@acompasoft.net			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		YUMBLA MANTILLA SANTIAGO JAVIER	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1710532860
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		CONJUNTA	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			RUMINAHUI
MERCANTIL			PARROQUIA
			SANGOLQUI
CIUDADELA		CAPELO	BARRIO
			CAPELO
CALLE		1-2	NÚMERO
			54
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE J	CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO			CASA ESQUINERA
s_yumbla@holitravel.net			TELEFONO
			022502138
			CELULAR
			0995139184

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

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.