

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TECFRI CIA. LTDA.		1391780893001	105817
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
TECFRI CIA. LTDA.		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LAS BRISAS	5
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
DETTRAS DEL ESTADIO JOYAY		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	052925485
DETTRAS DEL ESTADIO JOYAY		TELEFONO 2	056050284
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0991706986
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	0979703316
tecnicosenfrio@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
micky28269@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERRERA ALCIVAR MAYRA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1312524356
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	7/22/16 12:00 AM	CANTON	MANTA
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		PARROQUIA	SAN LORENZO
MERCANTIL			
CIUDADELA	LAS BRISAS	BARRIO	LAS BRISAS
CALLE	MANZANA 6	NÚMERO	VILLA 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	Diagonal al Parque	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Detrás del Estadio Joyay
CORREO ELECTRÓNICO	tecnicosenfria@hotmail.com	TELEFONO	052925485
		CELULAR	099Q706986

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
ES EMPRESA FAMILIAR	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.