

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TECDIAR S.A.		0992276584001	110255
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL		URDESA CENTRAL	PRIMERA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL IESS		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042097292
CORREO ELECTRÓNICO 1	aloor@tecdiar.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	angelina_may@hotmail.com	CELULAR	0981979648
SITIO WEB		FAX	0423713085

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ ALTAMIRANO BOANERGES ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912810686
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/11/12 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	TARIFA
CIUDADELA	URB. CAMINO DEL RIO	BARRIO	
CALLE	MZ 3	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 3	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE RIO CENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	aloor@tecdiar.com	TELEFONO	042097292
		CELULAR	0991537641

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.