

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TECNOREP'S S.A.		0992354259001	115717
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SN		KENNEDY	AV. FRANCISCO DE ORELLANA
EDIFICIO/C.C.	BLUE TOWER		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	1		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO AMAZONAS		KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@ltnecuador.travel	TELEFONO 1	042630600
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@tecnoreps.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB	www.tecnoreps.com	CELULAR	0983362548
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ELIAS RIOFRIO PATRICIA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907771430
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/3/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LAGUNA CLUB	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	TERCERA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEXTA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	per777797@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL PARQUE
		TELEFONO	0999757834
		CELULAR	0991182879

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.