

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TECNICOS ECUATORIANOS ASOCIADOS TEA SA		1790197395001	12476
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
TEA S.A		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		INAQUITO	VOZ ANDES
			NÚMERO
			610
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOUGUER	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL FUNDADOR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAD PRODUBANCO AV. BRASIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1340	TELEFONO 1	22264699
CORREO ELECTRÓNICO 1	teasa17@gmail.com	TELEFONO 2	22254844
CORREO ELECTRÓNICO 2	servicioscontables.ta@gmail.com	CELULAR	0994529910
SITIO WEB		FAX	22250268

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE STEINKOPF JORGE ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703850188
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CUMBAYA
CALLE	FSCO DE ORELLANA	NÚMERO	2896195
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTAL DE CUMBAYA	CONJUNTO	PORTAL DE CUMBAYA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERVECERIA NACIONAL CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	jito13@trans-telco.com	TELEFONO	2896195
		CELULAR	0994529909

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.