

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
CORPORACIÓN LRTECH CIA. LTDA.		1792336058001		141663
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LRTECH		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ATAHUALPA			INTI	OE 2.28
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAPT. CÉSAR CHIRIBO	GA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	LOCAL		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DEL C.C. EL RECF	REO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022619063
CORREO ELECTRÓNICO 1	karinadamari2013@gmail.	.com	TELEFONO 2	0984659465
CORREO ELECTRÓNICO 2	luis.recalde@Irtech.com.e	С	CELULAR	0996126225
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTAI	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES ALARCON GUILL		LLEN KATHERIN A	ALEXANDRA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1723453021
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		ΔΜ	CANTON	QUITO
		AIVI	PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	MATIAS BIGO		NÚMERO	S 1013
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSÉ AZAÑER	0	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N LOS LIBERTADORES

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.

proyectos@Irtech.com.ec

TELEFONO

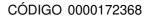
CELULAR

2661925

0992578753

CORREO ELECTRÓNICO







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ				

Nombre: ALARCON GUILLEN KATHERIN ALEXANDRA

Identificación 1723453021

REPRESENTANTE LEGAL

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.