

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

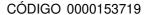
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA	<b>A</b>				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
TRESTECHNOLOGY S.A.		1792350786001	I	143475	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
		PICHINCHA	QUITO		
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
MONTESERRIN		IÑAQUITO	DE LAS AZUCENAS	N47-60	
INTERSECCIÓN/MANZANA AV.		CONJUNTO			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN a me	se el Arbolito	CAMINO			
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2455721	
	po@hotmail.com		TELEFONO 2	022455721	
	dad.herrera@ikonear	quitectura	CELULAR	0999806112	
SITIO WEB			FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO	LEGAL				
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	L REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	ΓURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ HERF	CHAVEZ HERRERA MIGUEL ANGEL			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1714411962	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 7/22/15 12:00 A		.M	CANTON	QUITO	
		AIVI	PARROQUIA	IÑAQUITO	
CIUDADELA	monteserrin		BARRIO	monteserrin	
CALLE	azucenas		NÚMERO	n47-60	
INTERSECCIÓN/MANZANA	eloy alfaro		CONJUNTO		
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA			KM		
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N a media cuadra del arbolito	
CORREO ELECTRÓNICO	panypo@hotma	9	TELEFONO	022455721	

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.

**CELULAR** 

0999806112







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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

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.