

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TELPROYEC CIA. LTDA.		1792137306001	160110	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL SUCRE	LA PINTA	236
INTERSECCIÓN/MANZANA	RABIDA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ALCATEL LUCENT	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	5	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A ECUASANITAS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	025122751	
CORREO ELECTRÓNICO 1	victoria.ortiz@telproyec.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	cristobal.mantilla@telproyec.com	CELULAR	099703560	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PROAÑO CHAUVIN KLEBER ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708969371
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/10/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ALBERTO GUERRERO	NÚMERO	N34-02
INTERSECCIÓN/MANZANA	FEDERICO PAEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ALBERTO GUERRERO
CORREO ELECTRÓNICO	victoria.ortiz@telproyec.com	TELEFONO	025122750
		CELULAR	0999703650



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PROANO CHAUVIN KLEBER ESTEBAN

Identificación 1708969371

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

