

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
FULL TECNOLOGIA FULLTEC CIA. LTDA.	1891750028001	166781
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
FULL TECNOLOGIA FULLTEC CIA. LTDA.	TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
NUEVA ESPERANZA		Av. Loe Shyris
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	PARROQUIA
EDIFICIO/C.C. Amador		HUACHI LORETO
NÚMERO DE OFICINA	BLOQUE	NÚMERO
2		SN
REFERENCIA UBICACIÓN	KM	
Frente al colegio Natalia Vaca		
CASILLERO POSTAL	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 1	032844910
fatienca@fulltec.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0984711595
SITIO WEB	FAX	
www.fulltec.com.ec		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ATIENCIA LOZADA FRANCISCO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803634433
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/01/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	ATAHUALPA (CHISALATA)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MANTEÑA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	22 DE ENERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	fatienca@fulltec.com.ec	TELEFONO	032855910
		CELULAR	0984711595

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 X NO

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

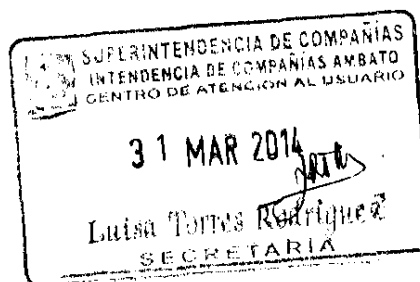
SI NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ATIENCIA LOZADA FRANCISCO JAVIER

Identificación 1803634433



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.