

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TECNOFAMYR CIA. LTDA.		1792430437001	168448
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N		LA CONCEPCIÓN	MANUEL CORDOVA GARARZA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	PB		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	A 600 METRSO DE SEMESFO		KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	marianafloresparedes@hotmail.com	TELEFONO 1	4527675
CORREO ELECTRÓNICO 2	perlanegra1@msn.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0999842040
		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	FLORES PAREDES MARIANA DE JESUS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702853001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/15/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	FELIX	PARROQUIA	POMASQUI
CALLE	MANUEL CORDOVA GALARZA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASA	NÚMERO	20
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlavelez1@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 600 METROS DE SEMESPO
		TELEFONO	2398409
		CELULAR	0999284188

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

Nombre: FLORES PAREDES MARIANA DE JESUS

Identificación 1702853001

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.