

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TIECAP - C.A.		1691714515001	168942
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PASTAZA	PASTAZA
		BARRIO	PARROQUIA
		RECREO	PUYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE	NÚMERO
AV. TARQUI Y HORTENCIAS		TARQUI	S/N
EDIFICIO/C.C.	AREVALO	CONJUNTO	
		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AV. TARQUI DIAGONALL AL CAMAL MUNICIPPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2792945
CORREO ELECTRÓNICO 1	tiecap@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987390929
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS CABRERA EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600209314
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/03/13 0:00	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA		BARRIO	NUEVO PARAISO
CALLE	S/N	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. TARQUI Y CALLE S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA HOSTERIA HACHACASPI
CORREO ELECTRÓNICO	tiecap@hotmail.com	TELEFONO	2792945
		CELULAR	0987300929

RECIBIDO

FECHA: 31 OCT. 2013

HORA:

SECCIÓN ARCHIVO

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.

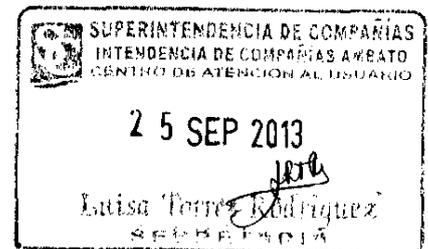
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VARGAS CABRERA EDUARDO
Identificación 1600209314



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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