

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TECNARQCIV S.A.		1792442893001	170597	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE LA ISLA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		MARISCAL SUCRE	LA ISLA	OE5-11
NÚMERO DE OFICINA PB		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS CUADRAS DE LA ENTRADA PRINCIPAL		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1 cris-aleja@hotmail.com		CAMINO		TELEFONO 1 022523854
CORREO ELECTRÓNICO 2 cris-aleja@hotmail.com		TELEFONO 2		022523854
SITIO WEB		CELULAR		0985454584
		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	ABAMBARI GUACHAMIN JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709066763
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/3/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	sn	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cris-aleja@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	sn
		TELEFONO	022423660
		CELULAR	0992456993

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ABAMBARI GUACHAMIN JUAN CARLOS

Identificación 1709066763

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.