

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

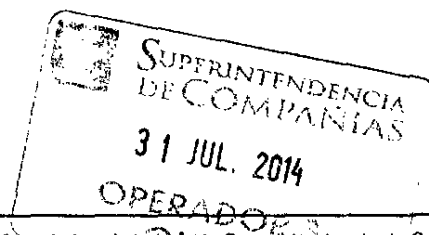
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TEVLOGISTIC S.A.	1792445744001	170947	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CONCEPCION	AV LA PRENSA	3558
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARLOS V	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TEVCOL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA BASE AEREA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022380599
CORREO ELECTRÓNICO 1	veronica.acosta@tevcol.com.ec	TELEFONO 2	022394440
CORREO ELECTRÓNICO 2	veronica.acosta@tevcol.com.ec	CELULAR	0984774029
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	BRAVO CARTAGENOVA DIEGO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704903986
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/06/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COCHAPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BECK ROLLO	NÚMERO	OE7-196
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALONSO DE TORRES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	tania.jaramillo@tevcol.com.ec	TELEFONO	2293440
		CELULAR	0998152314



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

x 
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BRAVO CARTAGENOVA DIEGO MAURICIO
Identificación 1704903986

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.

RECEBIDO
31 JUL 2014
OPERA
QUITO