

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA ECUATORIANA DEL TE CA CETCA	1790017397001	258
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA LIBERTAD DE PIFO	AV. INTEROCEANICA KM VEINTIUNO Y MEDIO
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE GUACHAMIN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	PARADA DE BUSES LOS HONGOS	CAMINO
CASILLERO POSTAL	17-088409	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	cetca@tedelecuador.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	malvear@tedelecuador.com	CELULAR
SITIO WEB	www.tede Ecuador.com	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	MORENO MURILLO VICTOR RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702806827
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/10/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	EL BATAN
CALLE	ABASCAL JOSE 126	BARRIO	CHAUPICRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA CARRILLO	NÚMERO	N37-28
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	MERA OJEDA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cetca@tedelecuador.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO 24 DE MAYO
		TELEFONO	022435060
		CELULAR	0985645389

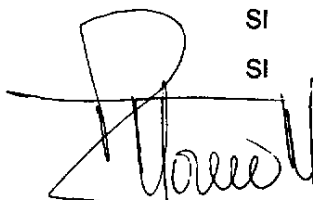


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORENO MURILLO VICTOR RAUL

Identificación 1702806827

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.

