

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LINKTEL S.A.		1791299477001	49221
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
LINKTEL S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		BENALCAZAR	126
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BELMONTE -2DO PISO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	204	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL C.C.I.	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022444716
CORREO ELECTRÓNICO 1	linktel1@uio.satnet.net	TELEFONO 2	022469450
CORREO ELECTRÓNICO 2	linktel3@uio.satnet.net	CELULAR	0992283403
SITIO WEB		FAX	022921980

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	UCHIDA FUJII NAO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704972379
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LAS CASAS	NÚMERO	470
INTERSECCIÓN/MANZANA	ULLOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA PARADA CUERO Y CAICEDO
CORREO ELECTRÓNICO	nao@tama.net	TELEFONO	02447701
		CELULAR	0990050630

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: UCHIDA FUJII NAO

Identificación 1704972379

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.