

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TECNOBLUE S.A.	2490004133001	64063	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SANTA ELENA	SANTA ELENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SUCRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ GALAPAGOS Y L.ROSALES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DEL MERCADO CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042940860
CORREO ELECTRÓNICO 1	consulgroup.tt@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992075886
SITIO WEB		FAX	


IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	REYES SALINAS CHRISTIAN ALEXANDER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925912297
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/03/13 0:00	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SUCRE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GALAPAGOS Y LUIS ROSALES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL MERCADO CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	consulgroup.tt@hotmail.com	TELEFONO	042940860
		CELULAR	0992075886

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: REYES SALINAS CHRISTIAN ALEXANDER
Identificación 0925912297



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

