

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TEJIDOS DE PUNTO TEJOMATIC SOCIEDAD ANONIMA		1790543412001	8077
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		VILLA FLORA	PEDRO DE ALFARO
			NÚMERO
			S9-76
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE DIEGO SANDOVAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL BCO PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2093722
CORREO ELECTRÓNICO 1	supercias_tj01@recalex.com	TELEFONO 2	2093830
CORREO ELECTRÓNICO 2	supercias_tj02@recalex.com	CELULAR	0967517511
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	RECALDE CAPELO JOHNNY KLEBER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700064957
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/26/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	CUMBAYA
CALLE	ELISA AYALA	NÚMERO	S19-76
INTERSECCIÓN/MANZANA	EDUARDO KIGMAN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO MARIA ANTONIETA
CORREO ELECTRÓNICO	lcaceres@gruporecalex.com	TELEFONO	2093722
		CELULAR	0967517516

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: RECALDE CAPELO JOHNNY KLEBER

Identificación 1700064957

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.