



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TECHART CIA. LTDA.		1791432118001	87730	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV INTEROCEANICA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV SIMON BOLIVAR		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	4
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CLUB TERRAVALLE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022270387
CORREO ELECTRÓNICO 1	maisabel9696@gmail.com		TELEFONO 2	022270388
CORREO ELECTRÓNICO 2	ecarrion@techart.ec		CELULAR	0998368532
SITIO WEB	WWW.TECHART.EC		FAX	022270388

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ FARIAS RAMIRO GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710720028
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	GRANDA CENTENO
CALLE	FRANCISCO CRUZ MIRANDA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MAÑOSCA	CONJUNTO	FALCONI
BLOQUE	CASA 24	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	rlopez@techart.ec	TELEFONO	022258770
		CELULAR	0999460118

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

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.