

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TAZMANIA S.A.		1791825926001	92605
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
TAZMANIA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CAROLINA	REPUBLICA DEL SALVADOR
INTERSECCIÓN/MANZANA		PORTUGAL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		PLAZA REAL	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ED.PLAZA REAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022923774
CORREO ELECTRÓNICO 1		actualizaprofessional@hotmail.com	TELEFONO 2
			022923773
CORREO ELECTRÓNICO 2		marcovicimazuca@hotmail.com	CELULAR
			0979290685
SITIO WEB			FAX
			0979290685

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESTUPIÑAN ROMO LEROUX NORA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904029428
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/5/08 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	JIPIJAPA	BARRIO	EL INCA
CALLE	LOS MADROÑOS	NÚMERO	1141
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS PALMERAS	CONJUNTO	PB
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MARISTA
CORREO ELECTRÓNICO	marcovicimazuca@hotmail.com	TELEFONO	022459704
		CELULAR	0998910112

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.