SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 25/01/2017 CÓDIGO 0000201642

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
TASACIONESTINSA ECUADOR S.A.	1792194512001		161395
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	AV. DIEGO DE ALMAGRO	E8-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO PONCE CARRASCO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDF. ALMAGRO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	404	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CIESPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3909041
CORREO ELECTRÓNICO 1	lesly.perez@tinsa.com.ec	TELEFONO 2	3909042
CORREO ELECTRÓNICO 2	patricia.segarra@tinsa.com.ec	CELULAR	0999813244
SITIO WEB	www.tinsa.com	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	SEGARRA VELEZ JOANA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104451927
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PUEMBO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ROBLES	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL MERCURE
CORREO ELECTRÓNICO	leslyperezf@yahoo.com	TELEFONO	2544144
		CELULAR	0992413177

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.