

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TORONTO DISTRIBUTIONS S.A. LEODISTRIBUT		0992796715001	167319
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MZ. B-1		ATRAS DE PLAZA MAYOR ALBORADA III ETAPA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			SOL-2
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE PLAZA MAYOR	BLOQUE	
CASILLERO POSTAL		KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1	kes2525@hotmail.com	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2	arq.car@hotmail.com	TELEFONO 1	045042946
SITIO WEB		TELEFONO 2	
		CELULAR	0969943941
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ TORRES CARLOS ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907097760
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CDLA ALBORADA	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	3RA ETAPA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ BI	NÚMERO	mz
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	arq.carl@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE PLAZA MAYOR
		TELEFONO	045042946
		CELULAR	0994843667

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.