SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 16/04/2019 CÓDIGO H910D2MBG1

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
TBEXELEN S.A.	1291752981001		182093
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	SIMÓN BOLÍVAR	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
PARROQUIA LORENZO DE GARAYCOA		12 DE OCTUBRE	SN

INTERSECCIÓN/MANZANA	FEBRES CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	s/n	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0990132384
CORREO ELECTRÓNICO 1	asesor.paulo@gmail.com	TELEFONO 2	052678353
CORREO ELECTRÓNICO 2	asesor.paulo88@hotmail.com	CELULAR	0994998927
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SIMÓN BOLÍVAR

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANDOVAL CASTRO KAREN KARINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1206799015
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/25/14 12:00 AM	CANTON	BABAHOYO
		PARROQUIA	BABAHOYO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CDL UNIVERSITARIA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	112	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto a la carroceria alero
CORREO ELECTRÓNICO	carrilloangel524@gmail.com	TELEFONO	0525687786
		CELULAR	0995515211

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.