

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ELTELYCON CIA. LTDA.	0190356639001	202084	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CIUDADELA CATOLICA	DANIEL HERMIDA	1-56
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LAS AMERICAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA CATOLICA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4048263
CORREO ELECTRÓNICO 1	eltelycon@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marielasusana2@yahoo.com	CELULAR	0998085611
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALLE URGILES RAUL MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102796836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/5/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	CATOLICA	BARRIO	
CALLE	DANIEL HERMIDA	NÚMERO	1 56
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DE LAS AMERICAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CDLA LA CATOLICA
CORREO ELECTRÓNICO	marcelocalle@yahoo.com	TELEFONO	074048263
		CELULAR	0997178089

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	X	NO	
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.