SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES

FECHA DE EMISIÓN 30/01/2015 CÓDIGO 0000037884

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
DISTRIBUCIONES TOVECO C LTDA		0190082830001		30637
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			PRESIDENTE CORDOVA	2-35
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL VEGA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SAN BLAS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2842663
CORREO ELECTRÓNICO 1	toveco@etapanet.net		TELEFONO 2	8822555
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0998072212
SITIO WEB	www.toveco.com.ec		FAX	2833926

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES V. JOSE ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103547659
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/01/15 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ORDOÑEZ LASSO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	HIGERILLAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PINAR DEL LAGO 3
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	7E
CORREO ELECTRÓNICO	JTORRES@TOVECO.COM.EC	TELEFONO	4102929
		CELULAR	0998489749

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES

FECHA DE EMISIÓN 30/01/2015 CÓDIGO 0000037884

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TORRES V. JOSE ALEJANDRO
Identificación 0103547659

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.