

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TOBARZVS C.L.		1791290119001	53053	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	12 DE OCTUBRE	N2697
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABRHAM LINCOLN	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	TORRE 1492	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	15	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL QUITO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022986456	
CORREO ELECTRÓNICO 1	hguanotasig@tzvs.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	mhinojosa@tzvs.ec	CELULAR	0992762198	
SITIO WEB		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	TOBAR CARRION JUAN BERNARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706997200
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/21/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PIFO
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV.12 DE OCTUBRE	NÚMERO	2697
INTERSECCIÓN/MANZANA	LINCOLN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE 1492 1505
NÚMERO DE OFICINA	1505	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL QUITO
CORREO ELECTRÓNICO	btobar@tzvs.ec	TELEFONO	022986456
		CELULAR	0999198863

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.