SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 27/12/2017 CÓDIGO 22QDPI0ME8

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TIWICONS C.L.	1490819475001	715549

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TIWICONS	MORONA SANTIAGO	TIWINTZA	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	TENIENTE HUGO ORTIZ	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	calle principal	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2623038
CORREO ELECTRÓNICO 1	tiwiconscl@gmail.com	TELEFONO 2	3058182
CORREO ELECTRÓNICO 2	javicopico93@hotmail.com	CELULAR	0991176366
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	TIWINTZA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VINTIMILLA SANCHEZ MARCELO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0105592349
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/13/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	RIO AMARILLO
CALLE	DE LAS CIDRAS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	DEL YUGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR RIO AMARILLO
CORREO ELECTRÓNICO	javicopico93@hotmail.com	TELEFONO	074187399
		CELULAR	0979277440

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

Nombre: VINTIMILLA SANCHEZ MARCELO JAVIER
Identificación 0105592349
REPRESENTANTE LEGAL

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.