

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TORADEINC S.A.		1791404181001	86447
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV.INTEREOCEANICA		SAN JUAN	EL ESTABLO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
SITE CENTER TORRE II			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		TRAS CONCESIONARIA TOYOTA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		mviteri.toradeinc@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		info.toradeinc@gmail.com	CELULAR
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	PUENTE GAONA MARIA BELEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715423461
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/2/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	CALLE EL ESTABLO EDF.FEZZ DPTO.4A	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA INTEREOCEANICA	NÚMERO	N50
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO FEZ
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS CONCESIONARIA TOYOTA
CORREO ELECTRÓNICO	info.toradeinc@gmail.com	TELEFONO	3801387
		CELULAR	0984481696

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	X	NO

Nombre: PUENTE GAONA MARIA BELEN

Identificación 1715423461

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.