

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOILTOROCK SOLUCIONES MEDIOAMBIENTALES S.A.		1792347343001	143105
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 6 DE DICIEMBRE		ÍÑAQUITO	AV. GASPAR DE VILLARROEL
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
PLAZA			1100
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
OF31			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE AL MINISTERIO DE DEPORTE			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3360254
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
isabeltapia@soiltorock.com		CELULAR	0981432130
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	086243813
adelamera@soiltorock.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TAPIA MERA MARIA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717608465
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/14/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CONOCOTO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV PONCE ENRIQUEZ	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS AGUILERA	NÚMERO	OE266
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ximena.yepez@quantitass.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CONOCOTO
		TELEFONO	022437521
		CELULAR	099748020

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: TAPIA MERA MARIA ISABEL

Identificación 1717608465

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.