

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TATY BOUTIQUE S.A.		1792236894001	163650	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TATY		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ÍÑAQUITO	IGNACIO SAN MARIA	E3-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE VELA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	METROPOLI	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	MZ1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MI JUGUETERIA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022920872	
CORREO ELECTRÓNICO 1	compu-control@hotmail.com	TELEFONO 2	022447760	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivelasquez@taty.com.ec	CELULAR	0998302671	
SITIO WEB		FAX	022447760	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASQUEZ ZAMBRANO MARIA INES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1312477308
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/27/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA		BARRIO	LLANO CHICO
CALLE	SAN JUAN DE LLANO CHICO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PARA DE BUSES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARADA DE BUSES SAN JUAN
CORREO ELECTRÓNICO	rayala@taty.com.ec	TELEFONO	022447760
		CELULAR	0998302671

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

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.