

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TIERRA PLATA TEPLAVÁSQUEZ CÍA. LTDA.		1792461294001	172853	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV. AMAZONAS Y JAPÓN		LA CAROLINA	AV. NACIONES UNIDAS	S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	C.C.N.U.
NACIONES UNIDAS			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
LC 29			CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL CENTRO COMERCIAL IÑAQUITO	TELEFONO 1	022436308
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2	023433679
CORREO ELECTRÓNICO 1		ruizmolinae@hotmail.com	CELULAR	0998906354
CORREO ELECTRÓNICO 2		sonia.vargas@tierraplata.com	FAX	
SITIO WEB		www.tierraplata.com		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS BUENO SONIA MARITZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0800353013
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	BARBARA ESPARSA	BARRIO	SANTA INES
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIETA DE VEINTEMILLA	NÚMERO	1
BLOQUE	CASA 5	CONJUNTO	VILLAS DEL SOL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	A LA VIEJA HACIENDA	KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sonia.vargas@tierraplata.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SANTA INES
		TELEFONO	6042301
		CELULAR	0998906354

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.