

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TETRA PAK CIA. LTDA.		0991279261001	28698
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PORTUGAL		EL BATAN	AV. ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
MILLENIUM PLAZA OF 505		BLOQUE	QUITO
NÚMERO DE OFICINA		KM	NÚMERO
505		CAMINO	N35-09
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	3981800
DIAGONAL A LA IGLESIA DE FATIMA		TELEFONO 2	3981803
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0984510524
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	3981810
armando.puente@tetrapak.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
armando_puentec@hotmail.com			
SITIO WEB			
www.tetrapak.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	MARTINEZ ROMAN BIBIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PE073663
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRIMER GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. ELOY ALFARO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	NÚMERO	N35-09
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	armando.puente@tetrapak.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA DE FATIMA
		TELEFONO	023981800
		CELULAR	0984510524

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ LAURIA ELISEO BARCAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	pae181655
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ELOY ALFARO	NÚMERO	N35-09
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA DE FATIMA
CORREO ELECTRÓNICO	armando.puente@tetrapak.com	TELEFONO	023981800
		CELULAR	0984510524

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIEIRA QUEIROZ MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	FM808573
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	BRASIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	SEGUNDO GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ELOY ALFARO	NÚMERO	N35-09
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA DE FATIMA
CORREO ELECTRÓNICO	armando.puente@tetrapak.com	TELEFONO	023981800
		CELULAR	0984510524

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Nombre: MARTINEZ ROMAN BIBIANA

Identificación PE073663

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FERNANDEZ LAURIA ELISEO BARCAS

Identificación pae181655

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.