

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
QUITO OIL SERVICES QUITOIL S.A.	1792325579001	140393	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
QUITOIL S.A.	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CAROLINA	REPUBLICA DEL SALVADOR	N35-40
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ATHOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1001	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A DSERGIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022268592
CORREO ELECTRÓNICO 1	rodriguez@quitoil.com.ec	TELEFONO 2	022268593
CORREO ELECTRÓNICO 2	tzambrano@quitoil.com.ec	CELULAR	0992614622
SITIO WEB		FAX	

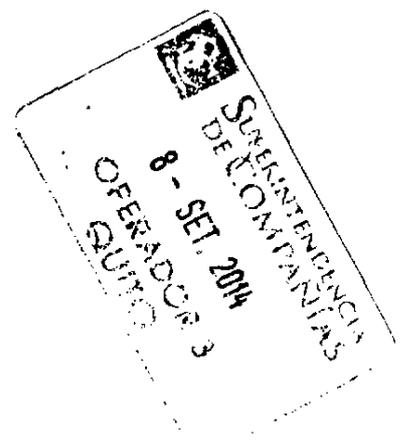
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ BRAVO REINALDO AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	066867836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/08/14 0 00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA	QUITO TENIS	BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	AZKUNAGA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS ESTANCOS	CONJUNTO	APART PLAZA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 METROS DEL CLUB BUENA VISTA 2268593
CORREO ELECTRÓNICO	rodriguez@quitoil.com.ec	TELEFONO	
		CELULAR	0992614622

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

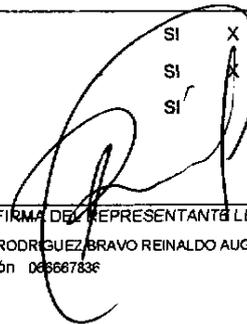
SI X NO

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI X NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre RODRIGUEZ BRAVO REINALDO AUGUSTO
Identificación 068667836

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

