

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SIGOIL SIGMA OIL ECUADOR S.A.		1792347556001	143350	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
IÑAQUITO		LA CAROLINA	COREA	E2-17
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
KOREA PARK		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
MZ04		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	TELEFONO 2
A 2 CUADRAS DE CCI			2920528	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2		
gerencia@sigmaoil.com.ec		administracion@sigmaoil.com.ec		
SITIO WEB		CELULAR		
www.sigmaoil.com.ec		0999699840		
		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	FALCONI TELLO EUDORO MARCIAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602358566
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/30/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	KENNEDY
CIUDADELA	CALIFORNIA ALTA	BARRIO	
CALLE	MARIANO BUSTAMANTE	NÚMERO	E6-195
INTERSECCIÓN/MANZANA	BATODANO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO AEREONAUTICO
CORREO ELECTRÓNICO	marcial.falconi@sigmaoil.com.ec	TELEFONO	022416321
		CELULAR	0990496846

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: FALCONI TELLO EUDORO MARCIAL

Identificación 0602358566

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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