

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIALIZADORA MAVAC GASSTATION S.A.	1791973429001	152929	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	COTOPAXI	LATACUNGA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ILLUCHI	VIA A SALCEDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA SUR KM 5 1/2	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PANAMERICANA SUR KM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032266086
CORREO ELECTRÓNICO 1	fenixgasstation@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	w.francisco.mv@hotmail.com	CELULAR	0997710084
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALAVE DUEÑAS FRANCISCO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501445688
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/24/17 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PANAMERICANA SUR	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NINGUNA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PANAMERICANA SUR VIA SALCEDO
CORREO ELECTRÓNICO	fenixgasstation@gmail.com	TELEFONO	032266169
		CELULAR	0997710084

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.