

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EQUIPOIL INGENIERIA COMERCIO Y REPRESENTACIONES S.A.		1792056292001	156561	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EQUIPOIL S.A		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MARISCAL SUCRE		MARISCAL SUCRE	AV.10 DE AGOSTO	N26-116
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CENTRO CLINICO QUIRURGICO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	501	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA EMPRESA ELECTRICA D	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2250707	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@equipoil.com	TELEFONO 2	022250707	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@equipoil.com	CELULAR	0939996896	
SITIO WEB	www.equipoil.com	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	LLANGARI BARRIONUEVO RENE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711573574
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LOS LAURELES	BARRIO	LOS LAURELES
CALLE	PEPINOS	NÚMERO	N47-65
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS MORTIÑOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL CENTRO MEDICO LOS
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@equipoil.com	TELEFONO	02-5130085
		CELULAR	0995867908

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	X	NO
¿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.