

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
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
MARISCAL SUCRE		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		MARISCAL SUCRE	AV.10 DE AGOSTO
EDIFICIO/C.C.		AV. FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		CENTRO CLINICO QUIRURGICO	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		501	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		A MEDIA CUADRA DE LA EMPRESA ELECTRICA D	KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerencia@equipoil.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@equipoil.com	TELEFONO 2
SITIO WEB		www.equipoil.com	CELULAR
			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
CIUDADELA	LOS LAURELES	PARROQUIA	QUITO
CALLE	PEPINOS	BARRIO	LOS LAURELES
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS MORTIÑOS	NÚMERO	N47-65
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@equipoil.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL CENTRO MEDICO LOS
		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.