

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TUSCANY PERFORACIÓN PETROLERA TUSCANYPERF S.A.		1792064082001	156855
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			República de El Salvador
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
Suiza			
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
Murano Plaza			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
PH			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
Junto al Ministerio de Relaciones Labora			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023325000
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
gerencia_ec@tuscanydrilling.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995200200
agriffin@pbplaw.com			
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	CHONG AZUAJE CARLOS JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1752112837
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	5/20/15 12:00 AM	PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	12 DE OCTUBRE	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CONCORDE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL ORO VERDE
CORREO ELECTRÓNICO	cchong@tuscanydrilling.com	TELEFONO	023816330
		CELULAR	0987415003

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

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.