

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRUST DRILLING SERVICIOS S.A.		1792410223001	165865
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		ÑAQUITO	10 de agosto
			37-232
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLALENGUA	CONJUNTO	N/A
EDIFICIO/C.C.	COMINESA	BLOQUE	N/A
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	N/A
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CONADIS	CAMINO	N/A
CASILLERO POSTAL	N/A	TELEFONO 1	022469611
CORREO ELECTRÓNICO 1	msalazar@curimining.com	TELEFONO 2	02278612
CORREO ELECTRÓNICO 2	dsalazar@salazarresources.com	CELULAR	0993167592
SITIO WEB		FAX	022469611

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR MOLINA FREDDY DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715957369
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/8/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	Urbanizacion Santa Lucia	BARRIO	N/A
CALLE	C	NÚMERO	71
INTERSECCIÓN/MANZANA	2	CONJUNTO	N/A
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL SUPERMAXI
CORREO ELECTRÓNICO	freddy.d.salazar@gmail.com	TELEFONO	2892514
		CELULAR	0995020067

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.