

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICE OIL ECUADOR ECUASERVOIL S.A.		1792432456001	168822
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PORTUGAL		INAQUITO	LUXEMBURGO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
COSMOPOLITAN PARC		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
311		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1
DIAGONAL A LA TRIBUNA DE LOS SHYRIS			023930980
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2
y.dorash@ecuaservoil.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR
c.leon@beloil.com.ec			0982251257
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	HB2729417
APELLIDOS Y NOMBRES	DORASH YARASLAU	NACIONALIDAD	RUSIA (FEDERACION RUSA)
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	PROVINCIA	PICHINCHA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	QUITO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	QUITO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/30/14 12:00 AM	BARRIO	Batán
CIUDADELA		NÚMERO	N34
CALLE	AV ELOY ALFARO	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. 6 de Diciembre	EDIFICIO/C.C.	Monasterio Plaza
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA	1001	REFERENCIA UBICACIÓN	Oki Doki
CAMINO		TELEFONO	026012442
CORREO ELECTRÓNICO	cruzleon4444@hotmail.com	CELULAR	0984057181

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.