

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GASOLINERA BELTRAN E HIJOS CIA. LTDA.		0190357759001	202135
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	SANTA ISABEL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VIA CUMBE PASAJE KM. S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISAURO RODRIGUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	KM 55 VIA GIRON PAASAJE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072270174
CORREO ELECTRÓNICO 1	gasbeltran@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jorgemerchanv@hotmail.es	CELULAR	0994309175
SITIO WEB		FAX	072270174

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SANTA ISABEL
-----------	-------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BELTRAN CUESTA MIGUEL ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103155917
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/24/15 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
		PARROQUIA	SANTA ISABEL
CIUDADELA	LAS ORQUIDEAS	BARRIO	
CALLE	AV. RAFAEL GALARZA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO GUAYAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras del Coliseo de deportes
CORREO ELECTRÓNICO	miniobeltran@hotmail.com	TELEFONO	072271045
		CELULAR	0981261805

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.