

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA DE HIDROCARBUROS CORHOL SA		1890001714001	374
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CORHOL SA		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN ANTONIO		SAN ANTONIO	AV. ATAHUALPA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
AV. LOS SHYRIS			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LOS CHARRUAS	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			032841610
CORREO ELECTRÓNICO 1		dhcorhol-sa@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jfreire2003@yahoo.com	CELULAR
SITIO WEB			0995610570
			FAX
			032841610

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERMUDEZ GUEVARA CARLOS HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1800802165
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/4/13 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA	SAN CAYETANO	BARRIO	SAN CAYETANO
CALLE	CHAYAN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DAQULEMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RADIO AMBATO
CORREO ELECTRÓNICO	carlosbermudezguevara@hotmail.com	TELEFONO	032413013
		CELULAR	0993191557

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.