

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SCHLUMBERGER SURENCO SA		0990101094001	3972	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL SUCRE	AV. 12 DE OCTUBRE	N24-593
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EXPOCENTURY	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023930403	
CORREO ELECTRÓNICO 1	eaymacana@slb.com	TELEFONO 2	2979400	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mjaralcon@slb.com	CELULAR	0992797930	
SITIO WEB		FAX	2979400	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARIN GUSTAVO ARIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1726558164
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/4/09 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CALLE	AV. 12 OCTUBRE	BARRIO	LA FLORESTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	NÚMERO	N24 593
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	S1	EDIFICIO/C.C.	EXPOCENTURY
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	eaymacana@slb.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL BANCO PICHINCHA
		TELEFONO	3930403
		CELULAR	0992797930

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMES PEREIRA JOAO CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	CX850076
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	BRASIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/17/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	N24 593
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EXPOCENTURY
NÚMERO DE OFICINA	S1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL WORLD TRADE CENTER
CORREO ELECTRÓNICO	eaymacana@slb.com	TELEFONO	023930403
		CELULAR	0992797930

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ MARTINEZ HECTOR ABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	07400038839
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	MEXICO
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	N24 593
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EXPOCENTURY
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	eaymacana@slb.com	TELEFONO	023930403
		CELULAR	0992797930

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAITAN BAZURTO ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AM877630
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/18/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. 12 OCTUBRE	NÚMERO	N24 593
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EXPOCENTURY
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	eaymacana@slb.com	TELEFONO	023930403
		CELULAR	0992797930

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.