

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECUAPET ECUATORIANA DE PETROLEOS CIA. LTDA.		1791154983001	50527	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYÁ
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SANTA LUCIA ALTA	DE LOS ESTABLOS	N° 50
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE C	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SITE CENTER TORRE 1	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	OF006	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	MALL CUMBAYA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	17-21-0519	TELEFONO 1	023801374	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@ecuapet.com	TELEFONO 2	023801131	
CORREO ELECTRÓNICO 2	linda.carrasco@ecuapet.com	CELULAR	0991455691	
SITIO WEB	www.ecuapet.com	FAX	023801151	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FREILE PAZ Y MIÑO PEDRO LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702561406
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/10/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA	PORTAL DE CUMBAYA 1	BARRIO	
CALLE	CEDRO	NÚMERO	8
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	pedro.freile@ecuapet.com	TELEFONO	023801374
		CELULAR	0999821966



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

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FREILE PAZ Y MIÑO PEDRO LUIS

Identificación 1702561406

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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