

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NEIRTHE CIA.LTDA.		0993018023001	711497
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	DAULE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA JOYA			VIA LA AURURA
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LA PIAZZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
			14.4
REFERENCIA UBICACIÓN		ENTRANDO POR LA GARITA DE LA JOYA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2247200
CORREO ELECTRÓNICO 1		mhuayamave@carbogas.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		iosorio@villadelrey.ec	CELULAR
			0997001192
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	DAULE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		HEINERT MUSELLO GUSTAVO ANDRES	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0908879760
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		12/20/16 12:00 AM	SAMBORONDÓN
MERCANTIL			PARROQUIA
			SAMBORONDON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE		KM 1,5 VIA SAMBORONDON	NÚMERO
			sn
INTERSECCIÓN/MANZANA		N/A	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
			OFFICE CENTER
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			Detrás del C.C. Village Plaza
CORREO ELECTRÓNICO		gheinert@carbogas.com.ec	TELEFONO
			042566375
			CELULAR
			0997001207

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

Nombre: HEINERT MUSELLO GUSTAVO ANDRES

Identificación 0908879760

REPRESENTANTE LEGAL

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.