

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CPVEN SERVICIOS PETROLEROS, LTD.		1791818415001	92307
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		WILSON	BARRIO
EDIFICIO/C.C.		WILSON	MARISCAL SUCRE
NÚMERO DE OFICINA		1A	JUAN LEON MERA
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A EL ESPAÑOL	CALLE
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1		galo.raza@cpven.com	BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2		efrahin.elneser@cpven.com	KM
SITIO WEB		www.cpven.com	CAMINO
			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX
			NÚMERO
			N24-12
			022272922
			022273578
			0997102946
			022272922

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ELNESER BENITEZ NAZEM EFRAHIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1724038557
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/17/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	JUAN LEON MERA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	WILSON	NÚMERO	N24-12
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1A	EDIFICIO/C.C.	WILSON
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	efrahin.elneser@cpven.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A EL ESPAÑOL
		TELEFONO	2273 578
		CELULAR	0999162749

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.