

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROENERGY S.A.		0992373563001	117017
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
COSMOPOLITA II			CDLA. COMOSPOLITA 2 SL. 1
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ. B			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A CANCHA DE INDOR BARRIAL			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052385303
CORREO ELECTRÓNICO 1 janichevez@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 janichevez@hotmail.com		CELULAR	0996359532
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUPERA NAVARRETE WALTER ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201725387
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/06 12:00 AM	CANTON	BABAHOYO
		PARROQUIA	BABAHOYO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CUARTA 1	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE F	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DEL RESTAURANT VIVIANA
CORREO ELECTRÓNICO	arepul@hotmail.com	TELEFONO	052733052
		CELULAR	0996469504

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

---

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.