

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

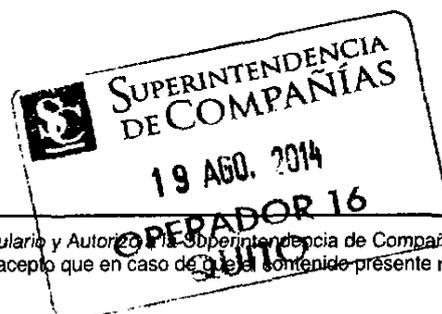
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
HELP ENERGY CONSULTORES S.A.		1792369991001	146393
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
			PABLO HERRERA
			<b>NÚMERO</b>
			OE4-131
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ALVAREZ DEL CORRO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1B	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DETRAS DE TELEAMAZONAS	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2453211
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	iperezparedes@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0998918982
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	PEREZ PAREDES IVONNE SORAYA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1713167318
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	8/05/14 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	COTOCOLLAO
<b>CIUDADELA</b>	QUITO NORTE	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	LUIS DILLON	<b>NÚMERO</b>	N60-72
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	FLAVIO ALFARO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	iperezparedes@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	022530341
		<b>CELULAR</b>	0998918953



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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PEREZ PAREDES IVONNE SORAYA  
Identificación 1713167318

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.

