

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

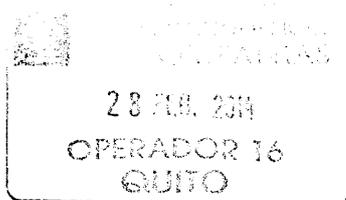
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HIDROTUNGURAHUA SOCIEDAD ANONIMA	1891717977001	36373	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	ÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA FLORESTA	LA FLORESTA	TOLEDO	24-258
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL SWISSOTEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023227993
CORREO ELECTRÓNICO 1	xpuente@procopet-sa.com	TELEFONO 2	022552928
CORREO ELECTRÓNICO 2	mtlatorre@procopet-sa.com	CELULAR	0996311935
SITIO WEB		FAX	022552928

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LATORRE RICAURTE JOSE FELIX		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702753946
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/06/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ÑAQUITO
CIUDADELA	Ramón Miño	BARRIO	Gonzalez Suarez
CALLE	Humboldt	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Jose Gomez	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Mileto
NÚMERO DE OFICINA	602	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL COLEGIO LA INMACULADA
CORREO ELECTRÓNICO	jlatorre@procopet-sa.com	TELEFONO	023227993
		CELULAR	096311935



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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LATORRE RICALARTE JOSE FELIX
Identificación 1702753946

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.