

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PETROLEOS DE LOS SHYRIS S.A PETROSHYRIS	1791258762001	48058
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
s/n	GRANDA CENTENO	AV. AMERICA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
NACIONES UNIDAS		N37-17
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
PETROSHYRIS		
NÚMERO DE OFICINA	KM	
2		
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
SECTOR CANAL CUATRO		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	3317542
	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	CELULAR	0997510801
pablosanchez@petroshyris.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	FAX	098428574
catalina.atapuma@petroshyris.com		
SITIO WEB		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ HIDALGO PABLO AUGUSTO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE IDENTIFICACIÓN
CEDULA	1709211120
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NACIONALIDAD
INDIVIDUAL	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PROVINCIA
GERENTE GENERAL	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	CANTON
10/01/14 0:00	QUITO
CIUDADELA	PARROQUIA
	ALANGASÍ
CALLE	BARRIO
de las Acacias	La Floresta
INTERSECCIÓN/MANZANA	NÚMERO
Antonio Sucre	n8-93
BLOQUE	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	EDIFICIO/C.C.
	KM
CAMINO	REFERENCIA UBICACIÓN
	dos cuadras de los tanques de agua La Floresta
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO
pablosanchez@petroshyris.com	2796080
	CELULAR
	0994204500

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SANCHEZ HIDALGO PABLO AUGUSTO
Identificación 1709211120

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

