



ENTE OPERADOR REGIONAL

Colonia San Benito avenida Las Magnolias # 128,
San Salvador, El Salvador, Centro América.
PBX: (503) 2245-9900, 2245-9902; FAX: (503)2208-2368

FECHA DE SOLICITUD
22 05 2020
dd mm aaaa

Formulario Comercial FC-22

Formulario de solicitud

SELECCIONA LA SOLICITUD REQUERIDA:

- Solicitud para realizar transacciones en el MER
- Solicitud para actualizar información general y/o comercial

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

NOTA: En el caso que solicite actualización de información general y/o comercial específica, completar únicamente los campos que solicitan actualizarse, a excepción de CÓDIGO REGIONAL DEL AGENTE, la cual debe llenarse de forma obligatoria.

NOMBRE DEL AGENTE SOLICITANTE (razón social):	<input type="text" value="HIDROELÉCTRICA BAJOS DEL TOTUMA S.A."/>	SIGLAS:	<input type="text" value="HBTOTUMA"/>
CÓDIGO REGIONAL DEL AGENTE:	<input type="text" value="6GHBTOTUMA"/>	Máximo 12 caracteres.	ACTIVIDAD:
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL:	<input type="text" value="RUC 226696-1-399256"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Generador
NÚMERO DE REGISTRO DE CONTRIBUYENTE:	<input type="text" value="DV 29"/>		<input type="checkbox"/> Comercializador
DIRECCION DEL SITIO WEB:	<input type="text" value="www.enesa.com.pa"/>		<input type="checkbox"/> Distribuidor
DIRECCIÓN:	<input type="text" value="Edificio Tropigas, Santa Maria Business District."/>		
			<input type="checkbox"/> Gran Usuario / Gran Consumidor
			<input type="checkbox"/> Transmisor

DATOS GENERALES DE CONTACTO COMERCIAL Y LEGAL

NOMBRE CONTACTO COMERCIAL (CC):	<input type="text" value="Cibar Vásquez"/>	TELEFONO CC:	<input type="text" value="(507) 206-0088"/>
CORREO ELECTRONICO CC:	<input type="text" value="cvasquez@enesa.com.pa"/>		
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (RL):	<input type="text" value="Guillermo de Roux García de Paredes"/>	TELEFONO RL:	<input type="text" value="(507) 206-0088"/>
CORREO ELECTRONICO RL:	<input type="text" value="gderoux@enesa.com.pa"/>		

Firma Representante Legal:

Sello:

PARA USO EXCLUSIVO DE OS/OM Y EOR

Para uso exclusivo del OS/OM

Persona autorizada por el OS/OM ante EOR:

Fecha:

Firma:

Sello:

Para uso exclusivo del EOR

Espacio para sello y fecha de recepción de solicitud