

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FASSIONI C.A.		0992132922001	101394
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CDLA. ENTRERÍOS	AV. PRINCIPAL MZ. Y1
			NÚMERO
			SL 32
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO VINCES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LUBRICORP	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2 OF2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE PAN DORADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042836137
CORREO ELECTRÓNICO 1	evacheing2@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	claudio-cabrera@hotmail.com	CELULAR	0996145574
SITIO WEB		FAX	042836137

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COSTA SANCHEZ RENATA PAULA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914746482
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URB. CAMINO REAL	BARRIO	
CALLE	VEHICULAR	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE VEHICULAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	antonio_costastracuzzi@hotmail.com	TELEFONO	2836137
		CELULAR	0993044242

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

Nombre: COSTA SANCHEZ RENATA PAULA

Identificación 0914746482

REPRESENTANTE LEGAL

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.