

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LA CASA DEL FUSIBLE S,A, FUSIESPE		0992528575001	128255
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ORELLANA	LUIS URDANETA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV.DEL EJERCITO			1414
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
P.B			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA FARMACIA CRUZ AZUL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042390807
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	042399856
fusiespe@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999102298
electricohaz@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARTEAGA ZAMBRANO HECTOR ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305023903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/7/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GUAYACANES	BARRIO	
CALLE	AV. DE LA CDLA. GUAYACANES	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 108	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE LA ESTACION DE LA LINEA 89
CORREO ELECTRÓNICO	electhaz@gye.satnet.net	TELEFONO	042826266
		CELULAR	0997197885

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

---

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.