

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASECONTAFINANTRI Y ASOCIADOS ASESORÍA CONTABLE TRIBUTARIA Y ASOCIADOS S.A.		1391881738001	312318
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ASESORIA CONTABLE Y TRIBUTARIA S.A.		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SN		SANTA FE	ENTRE CALLES 9 Y 11
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV 27	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SN	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		300 METROS COLEGIO "MANTA"	CAMINO
CASILLERO POSTAL		SN	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		juleisy.es.ponce@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ninmarys@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB		SN	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUENTE CAIZA NINFA MARIBEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201730942
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	BOLIVAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/28/18 12:00 AM	CANTON	SAN MIGUEL
		PARROQUIA	SAN MIGUEL
CIUDADELA	SN	BARRIO	HOSPITAL
CALLE	JUAN PIO DE MORA	NÚMERO	0991813451
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDOR CARBO	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	1
CAMINO	JUAN PIO DE MORA	REFERENCIA UBICACIÓN	JUAN PIO DE MORA
CORREO ELECTRÓNICO	ninmarys@yahoo.es	TELEFONO	032980355
		CELULAR	0991813451

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALVERDE NARANJO PEDRO ALONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201844370
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/28/18 12:00 AM	CANTON	MONTALVO
		PARROQUIA	MONTALVO
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	VIA A LA VITALIA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	1
CAMINO	SECTOR EL CISNE	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA LA VITALIA
CORREO ELECTRÓNICO	pedrovalverde1988@gmail.com	TELEFONO	052734513
		CELULAR	0999470938

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: VALVERDE NARANJO PEDRO ALONSO

Identificación 0201844370

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.