

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SUNTA S.A.	RUC 0992737379001	EXPEDIENTE 61070	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL	PARROQUIA TARQUI
CIUDADELA MIRAFLORES	BARRIO	CALLE CDLA. MIRAFLORES, CALLE 4TA	NÚMERO 211
INTERSECCIÓN/MANZANA AV. PRINCIPAL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN JARDINERA ESQ.		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042202600
CORREO ELECTRÓNICO 1 hheras@induauto.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999888430
SITIO WEB		FAX	042201052

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PRIES CAMINER SABINE SELMA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904545571
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/03/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA	BARRIO	
CALLE	BALSAMOS	NÚMERO	308
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS MONJAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR TV. CABLE
CORREO ELECTRÓNICO hheras@induauto.com		TELEFONO	042202600
		CELULAR	0999888430

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑIAS DE GUAYAQUIL
R E C I B I D O

24 SEP 2014 HORA: 5:57

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: *Michelle Calderón Palacios*



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

X 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PRIES CAMINER SABINE SELMA

Identificación 0904545571

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.

