

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE PASAJEROS FUERZA UNIDA ACOSTA ZAMBRANO HUGO HERIBERTO COMFUUN S.A.		1391831765001	705084
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	FLAVIO ALFARO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			MANABI
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DE 1 PLANTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052697692
CORREO ELECTRÓNICO 1	sact_legal@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	juanparomero@hotmail.com	CELULAR	0995670454
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	FLAVIO ALFARO
-----------	--------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACOSTA ZAMBRANO HUGO HERIBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303315269
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/17/15 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	s/n	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	s/n
CORREO ELECTRÓNICO	sact_tributacion@hotmail.com	TELEFONO	s/n
		CELULAR	s/n

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: ACOSTA ZAMBRANO HUGO HERIBERTO

Identificación 1303315269

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.