

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASICOMEQUADOR S.A.		1792298040001	136735
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV 12 DE OCTUBRE
			NÚMERO
			N24-660
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CONCORDE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	8B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ALADO DE BANCO PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2987125
CORREO ELECTRÓNICO 1	igomezj@uio.satnet.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cbolanos@asicom.com	CELULAR	0985878925
SITIO WEB	www.asicom.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BOLAÑOS GONZALEZ CATALINA DE LOS ANGELES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710035625
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PAUL RIVET	NÚMERO	N30-176
INTERSECCIÓN/MANZANA	WHIMPER	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BEZIER
NÚMERO DE OFICINA	1201	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 8 CUADRAS DEL COLEGIO LOS PINOS
CORREO ELECTRÓNICO	cbolanos@asicom.com	TELEFONO	022275511
		CELULAR	0985878925

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.