

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASISTENCIA TECNICA ESPECIALIZADA ASTES S.A.		0992724714001	139580
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ASISTENCIA TECNICA ESPECIALIZADA ASTES S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
NORTE		SN	AV. DE LAS AMERICAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		SN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		TAGSA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		06	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		EN EL AEROPUERTO J.J.OLMEDO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		astessa2011@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		agalarza@calvima.grcal.com	CELULAR
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	CALDERON MORALES MARIA PAULA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914774088
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	PUERTO AZUL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. A 10	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	SN
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS CENTRO COMERCIAL PUERTO AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	mapacalderon@consulcal.com.ec	TELEFONO	042991668
		CELULAR	0986429375

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿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.