

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ASEINFULL S.A.		0992770791001	148504	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERCOTEX		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA VERNAZA NORTE		MZ 18 V 20	AV. HERMANO MIGUEL	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 18		CONJUNTO	V 20
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A SERVIENTREGA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	046003510
CORREO ELECTRÓNICO 1	mcansing88@hotmail.com		TELEFONO 2	046003510
CORREO ELECTRÓNICO 2	mcansing@sercotex.com		CELULAR	0993113252
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	VEAS SEÑORET JULIO GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0941265423
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	VERONA	BARRIO	1
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1 SL 5E	CONJUNTO	VERONA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE UESS SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	julioveas@sercotex-ec.com	TELEFONO	046038730
		CELULAR	0987275107

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

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.