

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA								
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			ΕX	EXPEDIENTE		
ASAMTECH CONSULTORA SANITARIA, LTDA.	<sup>1.</sup> 1792053412001				6399				
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA	PROVINCIA CANTON		P	ARROQUIA		
			PICHINCHA		QUITO	QL	OTIL		
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	Νl	ÚМЕRO		
LA MARISCAL			LA MARISCAL		FRANCISCO SALAZAR	E1	0-37		
INTERSECCIÓN/MANZANA	RSECCIÓN/MANZANA JOSE LUIS TAMAYO		CONJUNTO						
EDIFICIO/C.C.	. ATLANTIC BUSINESS CE		NTER	BLOQUE					
NÚMERO DE OFICINA	804			KM					
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONA	AL CONSEJO DE	LA JUDICATURA	a JUDICATURA CAMINO					
CASILLERO POSTAL				Т	TELEFONO 1		2524008		
CORREO ELECTRÓNICO 1	pedro.vas	quez@advisory-	ec.com	Т	ELEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2	cristina.su	cuy@advisory-e	c.com	CELULAR		09	84410630		
SITIO WEB				FAX		3263348			
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL							
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON		QUITO				
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL RE	PRESENTAN	NTE LEGAL O	APODE	RADO				
TIPO DE PERSONA NAT		URAL							
APELLIDOS Y NOMBRES VILLALBA ZUÑ		ÑIGA LENIN ROBERTO							
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CE		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		N	1710801455		
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		INDIVIDUAL		NACIONALIDAD			ECUADOR		
CARGO QUE DESEMPEÑA GEREN		GERENTE GENER	AL PROVINCIA		NCIA	PICHINCHA			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO 11/9/17 12:00		11/Q/17 12·00 A	M	CANTON			QUITO		
		11/3/1/ 12.00 AI	1/9/17 12.00 AW		PARROQUIA		QUITO		

**CIUDADELA** 

**MERCANTIL** 

**BARRIO** LA VICENTINA UNION NAVAL 2

AV. DE LOS CONQUISTADORES NÚMERO **CALLE** E15-66

INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE B CONJUNTO

**BLOQUE** EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA

A DOS CUADRAS DEL RETEN **CAMINO** REFERENCIA UBICACIÓN

POLICIAL LA FLORESTA CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** leninvillalba@hotmail.com 023228461

0999941030 **CELULAR** 







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	Χ

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.