

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASETELSOS CIA. LTDA.		0190334686001	33576
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LUIS SARMIENTO		LAS CHIRIMOYAS	CARLOS RIGOBERTO VINTIMILLA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NOVACUENCA		BLOQUE	4-72
NÚMERO DE OFICINA		KM	N/A
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	N/A
FRENTE AL PARQUE LAS CHIRIMOYAS		TELEFONO 1	2884304
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
N/A		CELULAR	0998481462
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	2884304
diana@asetelsos.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
juancarlos@asetelsos.com			
SITIO WEB			
www.asetelsos.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZUÑIGA RUILOVA LUIS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102410578
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/22/11 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA	N/A	PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
CALLE	MIGUEL CORDERO DAVILA	BARRIO	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PAUCARBAMBA	NÚMERO	N/A
BLOQUE	N/A	CONJUNTO	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
CAMINO	N/A	KM	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	andres@asetelsos.com	REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
		TELEFONO	2870844
		CELULAR	085311681

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	X	NO	
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.