

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA					
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC			EXPEDIENTE		
AEREOSERVI S.A.	139014712700)1		34411		
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCI	PROVINCIA CANTON		PARROQUIA		
		GUAYAS		GUAYAQUIL	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO		CALLE	NÚMERO	
		ZONA DE CARGA DEL AREOPUERTO		AV. DE LAS AMERICAS	SN	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ZONA DE CARGA AEROPUERTO JOSE JOAQUIN DE CONJUNTO					
EDIFICIO/C.C.				BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM			
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS TERMINAL DE	CARGA AEREA		CAMINO		
CASILLERO POSTAL				ELEFONO 1	04-6005045	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador.expair.aereoservi@gmail.com		TELEFONO 2		04-6005046	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aavila@expair-cargo.com		CELULAR		0991294493	
SITIO WEB	www.aereoservi.com.ec		FAX		04-6005046	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	ICILIO LEGAL					
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON		GUAYAQUIL	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	ANTE LEGAL () APODEI	RADO		
TIPO DE PERSONA PERSONA NATU		ATURAL				
APELLIDOS Y NOMBRES	NOMBRES ANDRADE VITE		RI PIERO FAUSTO FERNANDO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	IPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		N 1306267004	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD		ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GE		IERAL	PROVINCIA		GUAYAS	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 4/10/13 12:00 A		CANTON		GUAYAQUIL	
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		7 10 12.00 AIVI		QUIA	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	LA RIBERA D	EL BATAM	BARRIC			
CALLE			NÚMERO		1	
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ 175			CONJUNTO		LA RIBERA DEL BATAN	
BLOQUE	1		EDIFIC	O/C.C.	1	

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.

fav@expair-cargo.com

KM

TELEFONO

CELULAR

REFERENCIA UBICACIÓN

8.5

ALAGO

045113051

0999692500

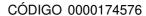
VIA SAMBORONDON CALLE

NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO

CAMINO







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X					
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.