

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AMERICANASSIST ECUADOR S.A.		1792273552001	62708	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
AMERICAN ASSIST		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CAROLINA	AV. DE LOS SHYRIS	N35-174
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	RENAZZO PLAZA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	11	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE LA CAROLINA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6005666	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ssuarez@americanassist.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	cyrodriguez@americanassist.com	CELULAR	0983302683	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES LOMBARDI ERIC ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	10.031.589-0
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/16/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV DE LOS SHIRYS	NÚMERO	N35-174
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	RENAZZO PLAZA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA TRIBUNA DEL SUR
CORREO ELECTRÓNICO	etorres@americanassist.com	TELEFONO	026005666
		CELULAR	0995656104

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

Nombre: TORRES LOMBARDI ERIC ALEJANDRO

Identificación 10.031.589-0

REPRESENTANTE LEGAL

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.