

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACTIVOS ESTRUCTURADOS DEL ECUADOR ASTREDSSA S.A.		0992902108001	700723
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDAD DEL RIO			PUERTO SANTA ANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		THE POINT	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		3005	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		EDIF THE POINT	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			043885018
CORREO ELECTRÓNICO 1		lysetgonzabay@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		lgonzabay@kapitalone.com.ec	CELULAR
			0982919124
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	SILVA GALARZA MARIA VERONICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918305863
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/31/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	PUERTO SANTA ANA	BARRIO	
CALLE	EDIFICIO THE PONT PISO 30 OFICINA 3004 Y 3005	NÚMERO	3005
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	
BLOQUE	OFICINA	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	3005	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Edif The Point
CORREO ELECTRÓNICO	lgonzabay@kapitalone.com.ec	TELEFONO	043885018
		CELULAR	0986715098

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: SILVA GALARZA MARIA VERONICA

Identificación 0918305863

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.