

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ASESORES OCUPACIONALES H.S.E. PLUS AHSEPLUS S.A.	0992969814001	707506
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		av joaquin orrantia
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO
av. leopoldo benitez vinuesa		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
trade building		
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO
atras de hotel sheraton		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	046006615
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	046006615
ahseplus@hotmail.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0985185745
lilimargot18@yahoo.com		
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	SALAZAR CASTILLO ANDRES ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922375563
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	4/13/16 12:00 AM	PARROQUIA	GUAYAQUIL
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	coop union de bananeros	NÚMERO	sl 12
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZ 2563	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GUASMO SUR
CORREO ELECTRÓNICO	asesoriadegestion.aasc@gmail.com	TELEFONO	42488520
		CELULAR	0985195745

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: SALAZAR CASTILLO ANDRES ALFREDO

Identificación 0922375563

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.