

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
AMSYSTA AMBULANCIAS SERVICIOS Y SISTEMAS DE TRANSPORTE DE AVANZADA S.A.		0993119083001	719040
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
AMSYSTA S. A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
URDESA			AV. CARLOS JULIO AROSEMENA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>CONJUNTO</b>	<b>NÚMERO</b>
AV. LAS MONJAS			SOLAR 08
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	<b>OFIC. EQUIDOR</b>
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
8			2.5
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		<b>CAMINO</b>	
JUNTO AL YACHT CLUB PUERTO LUCIA			
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	
			042220131
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		<b>TELEFONO 2</b>	
carlos_solorzano_p@hotmail.com			042220132
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	
gerencia@amsysta.com			0958720198
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SOLORZANO PIZZA CARLOS GUILLERMO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0908582810
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>		<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	7/26/18 12:00 AM	<b>CANTON</b>	
		<b>PARROQUIA</b>	
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	HUANCAVILCA NORTE	<b>NÚMERO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	E 2	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	Pasando 20mts comisariato La Granja
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	carlos_solorzano_p@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	042182785
		<b>CELULAR</b>	0958720198

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

---

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.