

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
UNIDIAL, UNIDAD DE DIALISIS DEL NORTE S.A.		0992236817001	107153	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			CDLA. KENNEDY VIEJA 4TA OESTE	107
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE	
CASILLERO POSTAL			KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1		AV.FRANCISCO BOLOÑA MZ11 SL 15	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2		ATRÁS DE CANCHA DE BEISBOL DE LA KENNEDY	TELEFONO 1	042296673
SITIO WEB			TELEFONO 2	042683601
			CELULAR	0998313724
			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	ALVES CARDOSO ELEANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	GA089480
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	BRASIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/27/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	SAN IGNACIO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Orellana	NÚMERO	E12-12
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	bertha.flores@fmc-ag.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Edificio Latina Seguros
		TELEFONO	0998313724
		CELULAR	0998313724

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	NEFROCONTROL S.A.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1791400623001

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: NEFROCONTROL S.A.

Identificación 1791400623001

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.