

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA		0992581441001	131679
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV JOAQUIN ORRANTIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	S/N
AV JUAN TANCA MARENGO			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	MALL DEL SOL
TORRES DEL MALL (MALL DEL SOL) TORRE A			PISO 2
NÚMERO DE OFICINA		KM	
203			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	S/N
FRENTE AL HOTEL SHERATON			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045028100
S/N			
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	045023400
contabilidad@bestdoctorsinsurance.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0939971809
cinthya.valencia@bestdoctorsinsurance.com			
SITIO WEB		FAX	045028000
s/n			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704204559
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Gonzalez Suarez
CALLE	WHYMPER	NÚMERO	N27-70
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO SASSARI
NÚMERO DE OFICINA	8	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RODIZZIO
CORREO ELECTRÓNICO	dalmeida@almeidaguzman.com	TELEFONO	BOTAFOGO
		CELULAR	2928181
			0999736240

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	X	NO
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	X	NO

Nombre: ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO

Identificación 1704204559

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.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA		0992581441001	131679
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV JOAQUIN ORRANTIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	S/N
AV JUAN TANCA MARENGO			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	MALL DEL SOL
TORRES DEL MALL (MALL DEL SOL) TORRE A			PISO 2
NÚMERO DE OFICINA		KM	
203			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	S/N
FRENTE AL HOTEL SHERATON			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045028100
S/N			
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	045023400
contabilidad@bestdoctorsinsurance.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0939971809
cinthya.valencia@bestdoctorsinsurance.com			
SITIO WEB		FAX	045028000
s/n			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704204559
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Gonzalez Suarez
CALLE	WHYMPER	NÚMERO	N27-70
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO SASSARI
NÚMERO DE OFICINA	8	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RODIZZIO
CORREO ELECTRÓNICO	dalmeida@almeidaguzman.com	TELEFONO	BOTAFOGO
		CELULAR	2928181
			0999736240

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	X NO	
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	X NO	

Nombre: ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO

Identificación 1704204559

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.