

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS							
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA							
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC			EXPEDIENTE				
RODRIZAM S.A. 12917296960		1	133953				
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA				
	LOS RIOS	BUENA FÉ					
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO				
COOPERATIVA SANTA ROSA		SEBASTIAN DE BENALCAZAR	S/N				
INTERSECCIÓN/MANZANA NATALIO ROSADO		CONJUNTO					
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE					
NÚMERO DE OFICINA		KM					
	A CLINICA BUENA FE	CAMINO					
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052951926				
CORREO ELECTRÓNICO 1 marco70rodriguez@	hotmail.com	TELEFONO 2	052952083				
CORREO ELECTRÓNICO 2 contacorpgroup@hotmail.com		CELULAR	0996672594				
SITIO WEB		FAX					
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA LOS RIC	os	CANTON	BUENA FÉ				
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESEI	NTANTE LEGAL O	APODERADO					
TIPO DE PERSONA PERSONA NATURAL							
APELLIDOS Y NOMBRES BAILON INTRIAGO RAUL GREGO		ORIO					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1712937612				
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR				
CARGO QUE DESEMPEÑA PRESIDEN	TE	PROVINCIA	LOS RIOS				
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 8/1/11 12:	00 AM	CANTON	BUENA FÉ				
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	50 7 HV	PARROQUIA	SAN JACINTO DE BUENA FE				
CIUDADELA COOPER	ATIVA SANTA ROSA	BARRIO					
CALLE FELIPE A	ALVAREZ	NÚMERO	SN				
INTERSECCIÓN/MANZANA NATALIO	ROSADO	CONJUNTO					
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.					
NÚMERO DE OFICINA		KM					
CIUDADELA COOPERA CALLE FELIPE A INTERSECCIÓN/MANZANA NATALIO BLOQUE	ALVAREZ	NÚMERO CONJUNTO EDIFICIO/C.C.	SN				

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.

TELEFONO

CELULAR

marco70rodriguez@hotmail.com

REFERENCIA UBICACIÓN A 1 CUADRA DE LA CLINICA

BUENA FE

052951446 0980598965

CAMINO

CORREO ELECTRÓNICO



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ MEDINA MARCO ANTONIO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911108009	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/7/09 12:00 AM	CANTON	BUENA FÉ	
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		PARROQUIA	SAN JACINTO DE BUENA FE	
CIUDADELA	COOPERATIVA SANTA ROSA	BARRIO		
CALLE	SE4BASTIAN DE BENALCAZAR	NÚMERO	SN	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NATALIO ROSADO	CONJUNTO		
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DE LA CLINICA BUENA FE	
CORREO ELECTRÓNICO	marco70rodriguez@hotmail.com	TELEFONO	052951926	
		CELULAR	0996672594	

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	Χ	NO	

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.