

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|---|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| COMPAÑIA DE UNIDAD RENAL NEFROLOJA CIA. LTDA. | 1191739864001 | 137485 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | LOJA | LOJA | LOJA |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| SAMANA | SAMANA | CESAR ALBERTO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AV. DARIO EGUIGUREN (ORIENTAL DE PASO) | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | NEFROLOJA | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | AV. ORIENTAL DE PASO | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 072613951 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | unidadrenalnefroloja@hotmail.com | TELEFONO 2 | 072613164 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | contabilidadnefroloja@gmail.com | CELULAR | 0994854023 |
| SITIO WEB | | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|------|--------|------|
| PROVINCIA | LOJA | CANTON | LOJA |
|-----------|------|--------|------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | MORA ESPINOZA LUIS OLMEDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1101462297 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | LOJA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/13/17 12:00 AM | CANTON | LOJA |
| | | PARROQUIA | LOJA |
| CIUDADELA | SAMANA | BARRIO | SAMANA |
| CALLE | SHUBER | NÚMERO | SN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | PEATONAL | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | A DOS CUADRAS DE LA CASA COMUNAL |
| CORREO ELECTRÓNICO | unidadrenalnefroloja@hotmail.com | TELEFONO | 2613307 |
| | | CELULAR | 0992125583 |

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 |

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.