

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEDIUCI LOS VALLES CIA. LTDA.		1792326885001	140486
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ITALIA		LA PRADERA	AV. ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
FORTUNE PLAZA			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
712-B			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A MEDIA CUADRA DE LA CLINICA PAUSTER			099819135
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
roedisa109@hotmail.com			0998772850
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
dfbarahona@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARAHONA PINTO DIEGO FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708647753
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/4/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LOMAS DE MONTESERIN	PARROQUIA	ZAMBIZA
CALLE	LEONOR ROSALES	BARRIO	LOMAS DE MONTESERRIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMILO EGAS	NÚMERO	N45-55
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dfbarahona@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION LOMAS DE MONTESERRIN
		TELEFONO	023342192
		CELULAR	0998772850

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: BARAHONA PINTO DIEGO FABIAN

Identificación 1708647753

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.