

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NOVAMED DEL ECUADOR S.A.		1792377021001	147330
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL SUCRE	REPUBLICA DEL SALVADOR
			NÚMERO
			E9-10
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LOS SHYRIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ONIX	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	10C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	512-1133
CORREO ELECTRÓNICO 1	jhernandez@abreuip.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rpozo30@yahoo.com	CELULAR	0987496065
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BASANTES REYES ALEXANDRA VALERYA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706498399
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CIUDADELA		BARRIO	SAN ANTONIO DE PICHINCHA
CALLE	PASAJE A	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE H	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL RESTAURANTE AMERICANO
CORREO ELECTRÓNICO	vbazantes@abreuip.com	TELEFONO	022397451
		CELULAR	0994179673

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

Nombre: BASANTES REYES ALEXANDRA VALERYA

Identificación 1706498399

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.