

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
MAPFREMED EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.	0992776803001	149764	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
MAPFREMED EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
KENNEDY NORTE		JUSTINO CORNEJO	SOL.#1
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>AV. LUIS ORRANTIA</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	<b>TORRE ATLAS</b>	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>9/2</b>	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>FRENTE AL EDIFICIO GOBIERNO ZONAL</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	087395042
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	<b>jbazurto@mapfreatlas.com.ec</b>	<b>TELEFONO 2</b>	042118000
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	<b>jibarra@mapfreatlas.com.ec</b>	<b>CELULAR</b>	0987395042
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	<b>GUAYAS</b>	<b>CANTON</b>	<b>GUAYAQUIL</b>
------------------	---------------	---------------	------------------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	<b>PERSONA NATURAL</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>SUAREZ LOPEZ RAFAEL</b>		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CEDULA</b>	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0951132398
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	<b>NACIONALIDAD</b>	ESPAÑA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	<b>PRESIDENTE EJECUTIVO</b>	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	<b>10/09/12 12:00 AM</b>	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	<b>KENNEDY NORTE</b>	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	<b>JUSTINO CORNEJO</b>	<b>NÚMERO</b>	SOLAR 1
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>AV. LUIS ORRANTIA MZ. 110</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	EDIFICIO ATLAS
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>9</b>	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL EDIFICIO GOBIERNO ZONAL
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>rsuarez@mapfreatlas.com.ec</b>	<b>TELEFONO</b>	042118000
		<b>CELULAR</b>	0987395042

x *Jose Bazurto Chavez*  
0926954084



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SUAREZ LOPEZ RAFAEL  
Identificación 0951132398

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

