

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| DERMAMED CIA. LTDA. | | 1792136121001 | 159682 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| | | PICHINCHA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| | | | JAVIER ASCAZUBI |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | AV. 10 DE AGOSTO | CONJUNTO |
| EDIFICIO/C.C. | | GALERIAS PROFESIONALES | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | 6 | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | FRENTE A LA CLINICA MODERNA | CAMINO |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 1 |
| | | | 022507952 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | dermamed@trans-telco.com | TELEFONO 2 |
| | | | 022507952 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | luismendoza1977@hotmail.com | CELULAR |
| | | | 0997591748 |
| SITIO WEB | | | FAX |
| | | | 022507952 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | VIZCAINO GRIJALVA MARIA DEL CARMEN | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1707294417 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/27/16 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | JORGE ALEMAN | NÚMERO | sn |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CARLOS ARROYO DEL RIO | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE A LA EMBAJADA DE AFRICANA |
| CORREO ELECTRÓNICO | mcvizcainog@yahoo.es | TELEFONO | 2541151 |
| | | CELULAR | 0997591748 |

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.