SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 17/04/2015 CÓDIGO 0000058037

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
MEDSURGICAL S.A.	1792157196001		161027
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARTIN DE UTRERAS	N31-310

INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARIANA DE JESUS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CONCEBIR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	4 CUADRAS HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026000376
CORREO ELECTRÓNICO 1	INFO@MEDSURGICAL.EC	TELEFONO 2	026028000
CORREO ELECTRÓNICO 2	MERY.SALAZAR@MEDSURGICAL.EC	CELULAR	0999454862
SITIO WEB	WWW.MEDSURGICAL.EC	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	SALAZAR CHICO SILVIA IRENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703386043
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/15/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	MENA DEL HIERRO
CALLE	PURUHANTA	NÚMERO	N71-121
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN PROCEL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	silvia.salazar.uio@hotmail.com	TELEFONO	2490143
		CELULAR	0999454862

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 17/04/2015 CÓDIGO 0000058037

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: SALAZAR CHICO SILVIA IRENE
Identificación 1703386043
REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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