SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 01/07/2020 CÓDIGO 1UC1B0LG93

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MEDEXTETIC BIOMEDICA Y BIOESTETICA SOCIEDAD ANONIMA	1792180287001	161973

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GRANDA CENTENO	BARON DE CARONDELET	N37-44

INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TERAN DAVILA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE LOS LIRIOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2455441
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@medextetic.com	TELEFONO 2	022469788
CORREO ELECTRÓNICO 2	jasantanderasesoria@hotmail.com	CELULAR	0994181827
SITIO WEB	www.medextetic.com	FAX	0994023749

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZOS RAZA MARIA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700221177
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL MORLAN	BARRIO	EL MORLAN
CALLE	HERMANOS UTRERAS	NÚMERO	0994181827
INTERSECCIÓN/MANZANA	PIO JARAMILLO	CONJUNTO	medextetic
BLOQUE	e1975	EDIFICIO/C.C.	medextetic
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO	colegio don bosco	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO DON BOSCO
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@medextetic.com	TELEFONO	0229574672
		CELULAR	0994181827

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.