

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CENTROCEFAVIS CENTRO FAMILIAR DE VIDA SANA S.A.		1792188903001	162240	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CAROLINA		LA CAROLINA	AV. DE LOS SHYRIS	35-71
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ARGENTUM		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	304		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA TRIBUNA DE LOS SHYRI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	023332649
CORREO ELECTRÓNICO 1	cefavis@pontonet.ec		TELEFONO 2	023332922
CORREO ELECTRÓNICO 2	cllumigusin@cefavis.ec		CELULAR	0991897587
SITIO WEB			FAX	095656203

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MESIAS LOAIZA VICTORIA PAMELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711461580
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA BILOXI	BARRIO	URBANIZACION BILOXI
CALLE	A	NÚMERO	16 13
INTERSECCIÓN/MANZANA	HERNAN GEMOYNER	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL UVS
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@dralbuja.com	TELEFONO	023332971
		CELULAR	0961874444

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.