

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--|--|---------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| MEDIMAX S.A. | | 0992789751001 | 165048 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| ROCA | | CENTRO DE LA CIUDAD | PANAMA |
| EDIFICIO/C.C. | | | NÚMERO |
| YCAZEN | | | 620 |
| NÚMERO DE OFICINA | | | |
| PB | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | |
| A UNA CUADRA DE LA MATRIZ DEL BANCO BOLI | | | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042565111 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | TELEFONO 2 | |
| mcajas@clinicapanamericana.med.ec | | CELULAR | 0993100841 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | FAX | |
| mcajas@clinicapanamericana.med.ec | | | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | MATIAS SAAVEDRA VERONICA ALEXANDRA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0923379317 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/13/17 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CALLE | PANAMA | BARRIO | CENTRO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | ROCA | NÚMERO | 606 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | mcajas@clinicapanamericana.med.ec | REFERENCIA UBICACIÓN | A UNA CUADRA DE B.BOLIVARIANO |
| | | TELEFONO | 0993100841 |
| | | CELULAR | 0993100841 |

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 | X | NO | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | | NO | X |

Nombre: MATIAS SAAVEDRA VERONICA ALEXANDRA
Identificación 0923379317

REPRESENTANTE LEGAL

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.