

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PRESTACION DE CONSULTA MEDICA AMBULATORIA PRESTACION DE MEDICINA PLUSMEDI C.A.	0190407934001	182827
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		AV SOLANO
		NÚMERO
		135
INTERSECCIÓN/MANZANA	NICANOR AGUILAR	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CAMARA DE LA CONSTRUCCION PLANTA BAJA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A TREINTA METROS DEL HOSPITAL MONTE SINAI	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		072881008
CORREO ELECTRÓNICO 1	carmen.cajas@gruposeguro.net	TELEFONO 2
		072888168
CORREO ELECTRÓNICO 2	alfredo.vega@gruposeguro.net	CELULAR
		0994495677
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ ORDOÑEZ OLIVA MARICELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102690500
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/25/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SIDCAY
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PANAMERICANA NORTE KM 9	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	D12	CONJUNTO	URBANIZACION LOS NOGALES
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	D2
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A LLACAO
CORREO ELECTRÓNICO	maricela.gonzalez@redmedicacue nca.com	TELEFONO	2876130
		CELULAR	0983374198

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

Nombre: GONZALEZ ORDOÑEZ OLIVA MARICELA

Identificación 0102690500

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.