SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 26/09/2017 CÓDIGO 0000229876

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INTERMEDICA CIA. LTDA.	1790984141001	18690

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARISCAL	ROCA	E8-18

INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PONCE GARCIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL TEXAS CHICKEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-21-514	TELEFONO 1	022562341
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@intermedica.com.ec	TELEFONO 2	022562342
CORREO ELECTRÓNICO 2	beatriz.guevara@intermedica.com.ec	CELULAR	0999737884
SITIO WEB	www.intermedica.com.ec	FAX	022229066

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ENDARA YEPEZ LADISLAO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703312437
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/21/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	RUMIPAMBA
CALLE	AV. REPUBLICA	NÚMERO	OE2 72
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOURGEOIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CARCA COLEGIO BORJA 3
CORREO ELECTRÓNICO	daniel.endara@intermedica.com.ec	TELEFONO	022244375
		CELULAR	0998534196

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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.