

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
SERVICIOS MEDICOS AMPCONMED ATENCIÓN MEDICA DE PRIMERA S.A.		1792590795001	301669	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		LA PAZ	AV. LA CORUÑA	N26-92
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	SAN IGNACIO	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	AUSTRIA	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO A LA FARMACIA FYBECA	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	022546088	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	cherrera@metromedical-ec.com	<b>TELEFONO 2</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	icserrano@metromedical-ec.com	<b>CELULAR</b>	0987658514	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SERRANO PONCE ALFREDO FRANCISCO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1701254011
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/12/15 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	CUMBAYA
<b>CALLE</b>	VIA A STA INES	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	URB EL AROMITO	<b>NÚMERO</b>	LOTE 11
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	CUMBAYA
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	aserraponce@metromedical-ec.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CUMBAYA
		<b>TELEFONO</b>	2891973
		<b>CELULAR</b>	0999827907

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SERRANO ALVAREZ LAURA CATALINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707884399
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARIETA DE VEINTIMILLA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV INTEROCEANICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	lcserrano@seguranza.com	TELEFONO	022546088
		CELULAR	0999721064

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: SERRANO ALVAREZ LAURA CATALINA

Identificación 1707884399

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.