

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIO MEDICO "SEMEDUCU" ESTEFANIA ANDINO CIA.LTDA.		1792742226001	306344	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CENTRO MEDICO DULCE CIUDADO		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		NUÑO DE VALDERRAMA	MARIANA DE JESUS OE7-02 Y NUÑO DE VALDERRAMA	0E7-02
EDIFICIO/C.C.		CITIMED	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		334	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL HOSPITAL METROPOLITANO	KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		sm.dulceciudad@gmail.com	TELEFONO 1	022297169
CORREO ELECTRÓNICO 2		gabinarvaezs@gmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB			CELULAR	0992797574
			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA AGUILERA ANTONIO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711949550
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV MARIANA DE JESUS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑO DE VALDERRAMA	NÚMERO	OE7-02
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	334	EDIFICIO/C.C.	CITIMED
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sm.dulceciudad@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOSPITAL METROPOLITANO
		TELEFONO	022409726
		CELULAR	0999792504

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	ANDINO REINOSO AURA ESTEFANIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718363771
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV MARIANA DE JESUS	NÚMERO	OE7-02
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑO DE VALDERRAMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CITIMED
NÚMERO DE OFICINA	334	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOSPITAL METROPOLITANO
CORREO ELECTRÓNICO	sm.dulceciudad@gmail.com	TELEFONO	099279574
		CELULAR	0992797574

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: ANDINO REINOSO AURA ESTEFANIA

Identificación 1718363771

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.