

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CORPORACION MEDICA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES CORPMEDICAL CIA.LTDA. | RUC 1792764874001 | EXPEDIENTE 307120 | |
| NOMBRE COMERCIAL CORPMEDICAL | PROVINCIA PICHINCHA | CANTON QUITO | PARROQUIA QUITO |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE AV. JHON F. KENNEDY | NÚMERO N71-673 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA PEDRO RUBENS | | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL CONDADO SHOPPING | | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 022497179 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 patmahegal@gmail.com | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 druedab@gmail.com | | CELULAR | 0992739526 |
| SITIO WEB | | 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 | GALARRAGA VALLADARES MARIO PATRICIO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1703181477 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | CONJUNTA | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/9/17 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | BEETHOVEN | NÚMERO | N3 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CORELLI | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | SECTOR LALUZ |
| CORREO ELECTRÓNICO patmahegal@gmail.com | | TELEFONO | 022406416 |
| | | CELULAR | 0992739526 |

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 | RUEDA BRITO DAVID GABRIEL | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1725816126 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | CONJUNTA | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/9/17 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | MARISACAL SUCRE | NÚMERO | S10 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | TENIENTE HUGO ORTIZ | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | EL RECREO |
| CORREO ELECTRÓNICO | patmahegal@gmail.com | TELEFONO | 022640443 |
| | | CELULAR | 0986856215 |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | SI | NO | X |

Nombre: GALARRAGA VALLADARES MARIO PATRICIO
Identificación 1703181477

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.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Nombre: RUEDA BRITO DAVID GABRIEL

Identificación 1725816126

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.