

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADIL SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL ADILSERSALUD CIA.LTDA.		1792855187001	309848
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA GRANJA	CALLE B
INTERSECCIÓN/MANZANA		MARIANA DE JESUS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CENTRO MEDICO METROPOLITANO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		0	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ALADO DEL HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		agarcia@cmmetropolitano.com	2463362
CORREO ELECTRÓNICO 2		giserraez@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0995400464
			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	GARCIA VACAS ANDRES VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713127809
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA GRANJA
CALLE	CALLE B	NÚMERO	N31-190
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANA DE JESUS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOSPITAL METROPOLITANO
CORREO ELECTRÓNICO	agarcia@cmmetropolitano.com	TELEFONO	2463362
		CELULAR	0995400464

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	ARROBO ERRAEZ CARLA DANIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715615488
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE B	NÚMERO	N31-190
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARIANA DE JESUS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CENTRO MEDICO METROPOLITANO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOSPITAL METROPOLITANO
CORREO ELECTRÓNICO	danielaarrobo@hotmail.com	TELEFONO	2256579
		CELULAR	0998508451

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: GARCIA VACAS ANDRES VICENTE

Identificación 1713127809

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.