

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOCIEDAD MEDICA DEL AUSTRO SOMEDICA CIA. LTDA.		0190133354001	31164	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SOMEDICA		AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL ESTADIO	MIGUEL CORDERO	6-140
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. SOLANO	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.		CONSULTORIOS MONTE SINAI	BLOQUE	II
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL HOSPITAL MONTE SINAI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		sn	TELEFONO 1	2814813
CORREO ELECTRÓNICO 1		contadorsinaifarm@corpmontesinai.com.ec	TELEFONO 2	2885595
CORREO ELECTRÓNICO 2		gerenciasomedita@corpmontesinai.com.ec	CELULAR	0981904452
SITIO WEB		mail.corpmontesinai.com.ec	FAX	2816277

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		SANCHEZ CORREA LEONARDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 0102423555
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		8/2/16 12:00 AM	CANTON CUENCA
			PARROQUIA CUENCA
CIUDADELA			BARRIO LUIS CORDERO
CALLE		MANUEL VEGA	NÚMERO 2-68
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE LARGA	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN A 30 METROS DEL PARQUE LUIS CORDERO
CORREO ELECTRÓNICO		leonartau26@yahoo.com	TELEFONO 072838841
			CELULAR 0995003353

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	NO	X
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.