

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
REPRESENTACIONES Y DISTRIBUCIONES DE LINEAS MEDICAS REPREMED S.A.		0993239623001	316330
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM 8 1/2 VIA DAULE COOP. 8 DE MAYO MZ. 2183 SL 19
INTERSECCIÓN/MANZANA		PRINCIPAL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE DEPOSITO DE COLA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		gracecg_91@hotmail.com	042121861
CORREO ELECTRÓNICO 2		satries_thy@live.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		PAREDES PILAMUNGA SHIRLEY IRIS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	3050202963
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	NACIONALIDAD
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		11/29/19 12:00 AM	ECUADOR
CIUDADELA			PROVINCIA
CALLE		VIA DAULE	GUAYAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		Principal	CANTON
BLOQUE			GUAYAQUIL
NÚMERO DE OFICINA			PARROQUIA
CAMINO			GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO		satries_thy@live.com	BARRIO
			NÚMERO
			CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
			KM
			REFERENCIA UBICACIÓN
			AVD AUTORIDAD PORTUARIA 0 ACAC MZ5 V11
			TELEFONO
			044543188
			CELULAR
			0985112114

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	CASTRO MUÑOZ LUIS SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922162193
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/29/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA DAULE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	Avenida 38C N.O.	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COOP 8 DE MAYO MZ 510 19.0
CORREO ELECTRÓNICO	satries_thy@live.com	TELÉFONO	042121861
		CELULAR	0995374701

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: PAREDES PILAMUNGA SHIRLEY IRIS

Identificación 3050202963

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.