SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 30/03/2017 CÓDIGO 0000195661

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CENTRO RADIOLOGICO DE ESTUDIOS AVANZADOS MEDICOS TUNGURAHUA CREAMEDICAL S.A.	1891727751001	36584

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	AMBATO

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MERCED	BOLIVAR	9-17

INTERSECCIÓN/MANZANA	FERNANDEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HOSPITAL BASICO AMBATO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	OF101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	HOSPITAL BASICO AMBATO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032829687
CORREO ELECTRÓNICO 1	creamedicalsa@outlook.com	TELEFONO 2	032829687
CORREO ELECTRÓNICO 2	susypa37@yahoo.es	CELULAR	0987540707
SITIO WEB		FAX	032829687

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALACIOS BONILLA SUSANA PALACIOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801227727
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/16 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JUAN BENIGNO VELA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mera	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Clínica Tungurahua
CORREO ELECTRÓNICO	creamedicalsa@outlook.com	TELEFONO	032829687
		CELULAR	0982428624

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.