

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
QUIMAR S.A.		1791154436001	50491
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
QUIMAR		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CAROLINA		LA CAROLINA	AV. REPÚBLICA DEL SALVADOR
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. NACIONES UNIDAS			NA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NA
QUILATE			
NÚMERO DE OFICINA		KM	NA
1			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	NA
AL LADO DEL MINISTERIO DE SALUD			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022465740
NA			
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022465740
judymesp@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984681495
jmejia@saludsa.com.ec			
SITIO WEB		FAX	
NA			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERDUGA RECALDE MONICA MARCELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705879623
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/26/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA CAROLINA	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	LA RAZON	NÚMERO	N37 52
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL MERCURIO	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS QUICENTRO SHOPPING
CORREO ELECTRÓNICO	mverduga@saludsa.com.ec	TELEFONO	022465740
		CELULAR	0984069502

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.