

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLINICA DE ESPECIALIDADES GEP COLONIAL CIA. LTDA.		1792255694001	60047
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN MARCOS		SAN MARCOS	JUAN MONTÚFAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		SUCRE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CLINICA COLONIAL	
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A LA ESCUELA SUCRE	
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1		clinica_colonial@yahoo.com.mx	
CORREO ELECTRÓNICO 2		victorf.gerencia@auditoriasfloreslive.com	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ENCALADA CORDOVA Nanci Judith		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102834718
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/3/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SAN MARCOS	BARRIO	SAN MARCOS
CALLE	MONTUFAR	NÚMERO	43434
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CLINICA COLONIAL
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA SUCRE
CORREO ELECTRÓNICO	clinica_colonial@yahoo.com	TELEFONO	022572070
		CELULAR	0993700858

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.