

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOLUCIONES INDUSTRIALES Y MEDICAS SOINMED CIA. LTDA.		0190367479001	61858	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SOINMED		AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV 10 DE AGOSTO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	EDUARDO MALO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SOINMED		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	SN		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA DE CONDUCIR APREMA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	010107	TELEFONO 1	4079379	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@soinmed.com	TELEFONO 2	4079380	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@soinger.com	CELULAR	0982861014	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PROAÑO ESCANDON ESTEBAN RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102498714
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHALLUABAMBA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO AL COLEGIO ALEMAN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	esteban_67@hotmail.es	TELEFONO	074082994
		CELULAR	0984295711

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.