

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARJUMEDICALSERVICE SERVICIOS MEDICOS Y OFTALMOLOGIA S.A.		1792559480001	700530
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. MARIANA DE JESUS S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. OCCIDENTAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MEDITROPOLI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022260538
CORREO ELECTRÓNICO 1	zmeneses@hospitaldelosvalles.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ammys2201@hotmail.com	CELULAR	0998205629
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRA SALAZAR JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706492558
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	GRANDA CENTENO	BARRIO	LA Y
CALLE	JOASE CARBO	NÚMERO	39-158
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO BRIEDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	S1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL HOSPITAL VOZ ANDES
CORREO ELECTRÓNICO	juancarlosguerra100@gmail.com	TELEFONO	022256313
		CELULAR	0998033470

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	GUERRA VELASTEGUI ARIANA RAFAELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717467680
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VOZ ANDES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV AMERICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DEL HOSPITAL VOS ANDES
CORREO ELECTRÓNICO	ariana_guerra94@hotmail.com	TELEFONO	022256313
		CELULAR	0998626546

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.