

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERTEMEDSA S.A.		0992902086001	700725
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			LA PUNTILLA
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		RIVERVIEW TOWER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		OFICI	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		a 2 cuadras del banco bolivariano	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		info.sertemedsa@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		chacaarreaga.rubi@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		CHACA ARREAGA RUBI KATHERINE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0925960601
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		PRESIDENTE	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		2/2/15 12:00 AM	CANTON
			GUAYAQUIL
CIUDADELA			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CALLE		BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 2 cuadras del banco bolivariano
		chacaarreaga.rubi@hotmail.com	TELEFONO
			0991748703
			CELULAR
			0991748703

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
¿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.