

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CORPORACION DE MEDICINA Y NUTRICION CIENCIAS DE LA VIDA SAVINMED SAVINMEDCORP CIA.LTDA.	RUC 1792564794001	EXPEDIENTE 700899
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO
CIUDADELA	BARRIO LA MARISCAL	CALLE ULPIANO PAEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	VEINTIMILLA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CONSULTORIOS CLINICA PICHINCHA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1 022233906
CORREO ELECTRÓNICO 1	pemogrovejo@gmail.com	TELEFONO 2 022233906
CORREO ELECTRÓNICO 2	xavier19yanez@gmail.com	CELULAR 0984061139
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	JARAMILLO ALVARADO GUISELA JOSEFINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701635151
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	IÑAQUITO	BARRIO	EL BATAN
CALLE	CALLE A	NÚMERO	E16-298
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LOMAS DE MONTESERRIN
CORREO ELECTRÓNICO	pemogrovejo@gmail.com	TELEFONO	022233906
		CELULAR	0984061139

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	MOGROVEJO JARAMILLO PATRICIA EUGENIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706918305
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	CAMILO EGAS	NÚMERO	E16-298
INTERSECCIÓN/MANZANA	MONTESERRIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE LOMAS DE MONTESERRIN
CORREO ELECTRÓNICO	pemogrovejo@gmail.com	TELÉFONO	022233906
		CELULAR	0984061139

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿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.