

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRO DE INVESTIGACIÓN & ADIESTRAMIENTO QUIRURGICO QUIROON CIA.LTDA.		1792582075001	701607
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SANTA PRISCA		SANTA PRISCA	RIO FRIO
			OE2-114
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LARREA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CLÍNICA CENTRAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	106	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA CENTRAL OFICINA 106	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0223216562
CORREO ELECTRÓNICO 1	quiroon@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	consultoracontable.ec@hotmail.com	CELULAR	0998325861
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	CHAVES CHIMBO MARIO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201533874
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	
CALLE	juan larrea	NÚMERO	oe2-114
INTERSECCIÓN/MANZANA	riofrío	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Clinica Central oficina 106
CORREO ELECTRÓNICO	mrchch2007@hotmail.com	TELEFONO	023216562
		CELULAR	0998988502

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	CHAVEZ VITERI JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918412487
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	santa prisca	BARRIO	santa prisca
CALLE	juan larrea	NÚMERO	oe2-114
INTERSECCIÓN/MANZANA	riofrío	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Clínica Central Of. 106
CORREO ELECTRÓNICO	joseantoniochavez.md@hotmail.com	TELÉFONO	022407042
		CELULAR	0999243950

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

Nombre: CHAVES CHIMBO MARIO RAFAEL

Identificación 0201533874

REPRESENTANTE LEGAL

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.