

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTEGRALSALUD S.A.		0992925949001	703397
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		AV. ISIDRO AYORA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE LUIS TAMAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C POLARIS	BLOQUE	# 4
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA AGENCIA DEL BANCO DE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045030200
CORREO ELECTRÓNICO 1	integralsaludGG@outlook.com	TELEFONO 2	045030600
CORREO ELECTRÓNICO 2	mangeles2323@outlook.com	CELULAR	0985343615
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROJAS LLAGUNO DOLORES CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702800988
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ISIDRO AYORA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE LUIS TAMAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA AGENCIA DEL BANCO DE GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO	integralsaludRL@outlook.com	TELEFONO	045030800
		CELULAR	0999316403

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

Nombre: ROJAS LLAGUNO DOLORES CECILIA

Identificación 0702800988

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.