

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SALUMED S.A.		0992935561001	704328
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
RIO GUAYAS CLUB		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
RIO GUAYAS CLUB			AV PEDRO MENENDEZ GILBERT
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ A			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			SOLAR 3
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN A MEDIA CUADRA DE LA GARITA			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1 batirafa9@hotmail.com		TELEFONO 1	046014022
CORREO ELECTRÓNICO 2 luilomend@gmail.com		TELEFONO 2	045129281
SITIO WEB		CELULAR	0991547835
		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	CAMACHO BERMUDEZ MARIA RAFAELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917200776
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/31/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	RIO GUAYAS CLUB	BARRIO	
CALLE	AV. PEDRO J. MENENDEZ	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS BLOQUES DE LA FAE
CORREO ELECTRÓNICO	batirafa9@hotmail.com	TELEFONO	042281030
		CELULAR	0994128720

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

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.