

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GINECOLOGICA MEDICA SA GINECOMED		1790286452001	7060
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		ÑAQUITO	AMAZONAS
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A LA CORPORACION NACIONAL DE TE	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad-asesores@outlook.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		administracion@clinicadelamujer.com.ec	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			2458000
			TELEFONO 2
			022273161
			CELULAR
			0995720298
			FAX
			2463932

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AROCA ROBLES CHRISTIAN EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712449949
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/24/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CHAUPICRUZ	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. RIO AMAZONAS	BARRIO	ÑAQUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GASPAR DE VILLARROEL	NÚMERO	N39-216
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CLINICA DE LA MUJER
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@clinicadelamujer.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CNT
		TELEFONO	2458000
		CELULAR	0998609531

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: AROCA ROBLES CHRISTIAN EDUARDO
Identificación 1712449949

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.