

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|---|-----------------------------|------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| CENTRO MEDICO BIENESTAR CENMEDICSTAR S.A. | 0992989017001 | 709188 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | GUAYAS | GUAYAQUIL | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | | CORDOVA | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 9 DE OCTUBRE | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | JUNTO A PASTELES Y COMPAÑÍA | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042304048 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | cenmedicstar@gmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | j_alvars@hotmail.com | CELULAR | 0967216157 |
| 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 | CHOEZ SUAREZ MABELLY GARDENIA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0912383817 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/31/16 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | CIUDADELA FLORIDA | NÚMERO | s/n |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | FLORIDA NORTE | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | norte |
| CORREO ELECTRÓNICO | jalvars1@gmail.com | TELEFONO | 042304048 |
| | | CELULAR | 0909672161 |

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: CHOEZ SUAREZ MABELLY GARDENIA

Identificación 0912383817

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.