

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ARTE MEDICA OÑATE-VALDIVIESO C.L.	1191763439001	709277
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
ARTE MEDICA OÑATE-VALDIVIESO C.L.	LOJA	LOJA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		24 de mayo
INTERSECCIÓN/MANZANA	mercadillo y lourdes	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal edif panorama	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ovcirujanosplasticos@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ximenajaramillol@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIESO LEON ELVIA CUMANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100160546
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/24/19 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	SAN JOSE	BARRIO	San Rafael
CALLE	EDUARDO MORA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	Eduardo Kingman	CONJUNTO	1
BLOQUE	2	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	1
CAMINO	1	REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del estadio Reina del Cisne
CORREO ELECTRÓNICO	cisnect@gmail.com	TELEFONO	072710062
		CELULAR	0990564829

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.