

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OFTALMED CIA.LTDA.		1792707722001	709330
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
OFTALMED		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL BATAN	N33-231
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MONASTERIO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	804	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CNE, EDIFICIO QUE TIENE UN OKI DOKI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3333482
CORREO ELECTRÓNICO 1	walterburkel@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	tchaves@sempertegui.com	CELULAR	0987595959
SITIO WEB	www.oftalmed.org	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BURKE LARA WALTER GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706350780
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	batan
CALLE	ACUEDUCTO PAPALLACTA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	acueducto papallacta	CONJUNTO	santa fe
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	casa 5
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	tanda
CORREO ELECTRÓNICO	walter_burke@yahoo.com	TELEFONO	022889505
		CELULAR	0994523330

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALVERDE LOPEZ ANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708078900
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SAN FERNANDO	BARRIO	SAN FERNANDO
CALLE	ANTONIO ROMAN	NÚMERO	45458
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ROMAN	CONJUNTO	CASA INDEPENDIENTE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JEFATURA DE TRANSITO DE LA OCCIDENTAL
CORREO ELECTRÓNICO	ana.valverde@coflent.com	TELEFONO	022464641
		CELULAR	0998782276

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: BURKE LARA WALTER GABRIEL

Identificación 1706350780

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.