

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEDIJOB S.A.		0992996838001	709808
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			av. Benjamin Carion
INTERSECCIÓN/MANZANA 111			NÚMERO
EDIFICIO/C.C. city office			solar 1 al
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN a una cuadra de city mall			BLOQUE
			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 medijob@hotmail.com		TELEFONO 1	0981445375
CORREO ELECTRÓNICO 2 contabilidad_medijob@hotmail.com		TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0993260878
		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	VILLAMAR VACA MARIA AUXILIADORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917338527
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BENJAMIN CARRION	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 1-6	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CITY OFFICE
NÚMERO DE OFICINA	310	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ANTES DE CITY MALL
CORREO ELECTRÓNICO	yahabam82@outlook.es	TELEFONO	045019809
		CELULAR	0999674243

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.