

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
VENEMED SERVICIOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS S.A.	0993011002001	710817
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
URB. BILOXI		OE7D
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANGAMARCA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRÁS DE LA FARMACIA SANTA ANA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	fintaxco1@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	cj3050@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		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	RAMIREZ MACHADO DAVID EUGENIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1757713787
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	N/A	NÚMERO	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	meraryrejon@gmail.com	TELEFONO	0982416773
		CELULAR	0982416773

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	HERNANDEZ OTRIZ CARLOS JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1757047962
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LA RAZON	NÚMERO	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL QUICENTRO NORTE
CORREO ELECTRÓNICO	cj3050@gmail.com	TELEFONO	022269072
		CELULAR	0996145972

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.