

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMEDGROUP S.A.	0993033839001	712920	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
BIOHEATH	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS ORQUIDEAS		LAS ORQUIDEAS	SL 52
INTERSECCIÓN/MANZANA 73		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CENTRO MEDICO SUBCENTRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042895654
CORREO ELECTRÓNICO 1 inmedgroupsa@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 taniapacheco85@gmail.com		CELULAR	0967578250
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	FORNELL CAMPOVERDE MARIA DE LOS ANGELES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0927249490
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/20/17 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	LOS LOJAS (ENRIQUE BAQUERIZO MORENO)
CIUDADELA	villaclub	BARRIO	
CALLE	villaclub	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	mz3456	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	entrada por la piazza
CORREO ELECTRÓNICO	taniapacheco_valdivieso@hotmail.com	TELEFONO	0999079000
		CELULAR	0999079000

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: FORNELL CAMPOVERDE MARIA DE LOS ANGELES
Identificación 0927249490

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.