

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASISTENCIA Y ADMINISTRACIÓN MÉDICA CENTROS DE SALUD SANAMEDIKAL S.A.		1792823188001	715522
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
SANAMEDIKAL S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MARISCAL		MARISCAL	ULPIANO PAEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. PATRIA			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
ISPADE			SN
NÚMERO DE OFICINA		KM	NÚMERO
505			SN
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE AL PARQUE EL EJIDO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	NÚMERO
			2220811
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	NÚMERO
contabilidad@vidasana.ec			2540985
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	NÚMERO
hector.lopez.r@hotmail.com			0994026808
SITIO WEB		FAX	NÚMERO
sn			2540985

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ RAMOS HECTOR ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602260903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/23/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	PONCIANO ALTO	BARRIO	PONCIANO
CALLE	N	NÚMERO	73
INTERSECCIÓN/MANZANA	REAL AUDIENCIA	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	PAI DE PONCIANO ALTO
CORREO ELECTRÓNICO	hector.lopez.sanamedikal@outlook.com	TELEFONO	2478607
		CELULAR	0999440707

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	ZAMBRANO SALAZAR NELLY TRINIDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602476517
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/5/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	ATAHUALPA	BARRIO	ATAHUALPA
CALLE	CAP. CESAR CHIRIBOGA	NÚMERO	S11-195
INTERSECCIÓN/MANZANA	INTI	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	AL CC. EL RECREO	REFERENCIA UBICACIÓN	1 CUADRA ANTES MUNIC. ELOY ALFARO
CORREO ELECTRÓNICO	nzambrano@vidasana.ec	TELEFONO	2666010
		CELULAR	0998569026

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: LOPEZ RAMOS HECTOR ALFREDO

Identificación 0602260903

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.