

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WMLAB S.A.		1792835380001	716167
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
Iñaquito		BARRIO	CALLE
		El Batan	AV. ATAHUALPA
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚÑEZ DE VELA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO GAVÁ	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		DEPAR	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		Diagonal al centro de convenciones de Quito	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		dcardenas@dalmed.med.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ichacon@dalmed.med.ec	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	CHACON BORGES IGOR ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1723195507
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/25/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	ATAHUALPA	BARRIO	IÑAQUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE VELA	NÚMERO	OE6-65
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ichacon@dalmed.med.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	NA
		TELEFONO	023807990
		CELULAR	0969072635

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	CONDE SUEZ GABRIEL GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719408641
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/25/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	FRANCISCO MONTALVO	NÚMERO	704
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARISCAL SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	RINCON DEL BOSQUE
NÚMERO DE OFICINA	704	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	5 CUADRAS CC. EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	gconde@dalmed.med.ec	TELEFONO	0998265487
		CELULAR	0998265487

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: CHACON BORGES IGOR ALBERTO
Identificación 1723195507

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CONDE SUEZ GABRIEL GERMAN
Identificación 1719408641

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.