

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
MEDICAL SUPPLIES CORPORATION MEDICALSUPCORP S.A.		0993093084001	717245
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
PUERTO SANTA ANA			S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>			<b>NÚMERO</b>
MZ- E			2-3
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			<b>CONJUNTO</b>
THE POINT			BLOQUE
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>KM</b>
1506			CAMINO
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>			<b>TELEFONO 1</b>
DIAGONAL AL HOTEL WYNDHAN			043908989
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 2</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>			<b>CELULAR</b>
medicalsupcorp@gmail.com			0991784629
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>			<b>FAX</b>
denisse_echeverria@hotmail.com			
<b>SITIO WEB</b>			

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	EICHEVERRIA GARCIA DENISSE LEONOR		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0922298716
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/17/18 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	9 DE OCTUBRE	<b>NÚMERO</b>	300
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	GENERAL CORDOVA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	SAN FRANCISCO 300
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	5	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A LA PLAZA SAN FRANCISCO
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	denisse_echeverria@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	042565654
		<b>CELULAR</b>	0991784629

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	No. DE IDENTIFICACIÓN	1756966840
APELLIDOS Y NOMBRES	ULICI ANGELA NICOLETA	NACIONALIDAD	RUMANIA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	PICHINCHA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	QUITO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	QUITO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/19 12:00 AM	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	sn
CALLE	URB MONTESERIN EDIF IBIS DEL MORAL	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOTE 9	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO
CAMINO		TELEFONO	0983344444
CORREO ELECTRÓNICO	aulici@gmail.com	CELULAR	0983344444

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Nombre: ULICI ANGELA NICOLETA

Identificación 1756966840

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.