

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SMART.SOLUTIONS.HEALTH S.A.		1792866820001	717622
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. DE LOS PLANETAS		VALLE DE LOS CHILLOS	ORION
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	N57 B
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
COLEGIO LOS ILINIZAS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	22867863
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	967892593
dra.veronica.villalba@gmail.com		CELULAR	0967892593
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
dra.veronica.villalba@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLALBA ROSALES MAYRA VERONICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716896061
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	VALOLE DE LOS CHILLOS	PARROQUIA	ALANGASI
CALLE	ORION	BARRIO	COLEGIO LOS ILINIZAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LOS PLANETAS	NÚMERO	N57B
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dra.veronica.villalba@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO LOS ILINIZAS
		TELEFONO	022867863
		CELULAR	0967892593

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	VILLALBA ROSALES KATYA LORENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716072184
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	ALANGASI
CALLE	ORION	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LOS PLANETAS	NÚMERO	N57B
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dra.veronica.villalba@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA COLEGIO LOS ILINIZAS
		TELEFONO	022867863
		CELULAR	0967892593

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

Nombre: VILLALBA ROSALES MAYRA VERONICA
Identificación 1716896061

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.