

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEDI&CARE CIA.LTDA.		1792887852001	718767
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			Av. Mariana de Jesús
			NÚMERO
			OE-702
INTERSECCIÓN/MANZANA	Nuño de Valderrama	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CITYMED	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022452210
CORREO ELECTRÓNICO 1	drbyronsalazar@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ptetamuez@gmail.com	CELULAR	0997098777
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	SALAZAR ABAD MARIA LORENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714133962
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MIGUEL RIOFRIO	NÚMERO	OE-4B
INTERSECCIÓN/MANZANA	OE-4B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SANTA MONICA BAJA
CORREO ELECTRÓNICO	gaviota1ec@yahoo.com	TELEFONO	CONOCOTO
		CELULAR	0997734584
			0997734584

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	CABRERA DELGADO LEONARDO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710161462
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GABRIEL GARCIAS	NÚMERO	85
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV MANUEL CORDOVA GALARZA	CONJUNTO	CASAS DE CAMPO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	85	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POMASQUI
CORREO ELECTRÓNICO	leo_cabrera@hotmail.com	TELEFONO	2357706
		CELULAR	099848351

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: SALAZAR ABAD MARIA LORENA

Identificación 1714133962

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.