

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALPHAPLUS MEDICINA PREPAGADA INTEGRAL S.A.		1792891833001	718966
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
IÑAQUITO		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		LA PRADERA	Av. República
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			E6-589
REFERENCIA UBICACIÓN		COLEGIO LOS PINOS 2 CUADRAS AL NORTE	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		jp621200@hotmail.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		jofre.proano@alphaplus.ec	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			6046903
			TELEFONO 2
			6046921
			CELULAR
			0984657592
			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	SANTAFE MAZA GINA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712652740
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	SUBGERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/30/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	COMITE DEL PUEBLO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	JORGE GARCES	BARRIO	COMITE DEL PUEBLO
INTERSECCIÓN/MANZANA	ADOLFO KLINGER	NÚMERO	345
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	aliger39@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SEGUNDA SEMAFARO DE LA AV. PRINCIPAL JORGE
		TELEFONO	3454934
		CELULAR	0983362235

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	PROAÑO CASTILLO JOFRE HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707384465
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SAN CAMILO	NÚMERO	27
INTERSECCIÓN/MANZANA	San Jose	CONJUNTO	Benevento
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Adriana Hoyos
CORREO ELECTRÓNICO	jp621200@hotmail.com	TELEFONO	22021270
		CELULAR	0984657592

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: SANTAFE MAZA GINA DEL CARMEN
Identificación 1712652740

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.