

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
ALPHAPLUS S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
IÑAQUITO		LA PRADERA	Alemania
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
LA PRADERA			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
CASA BLANCA			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
2			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
PARQUE DEL AGUA POTABLE			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6046903
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	6046921
jp621200@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984657592
christian.davila@alphaplus.ec			
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	SANTAFE MAZA GINA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712652740
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/21/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	COMITE DEL PUEBLO	BARRIO	COMITE DEL PUEBLO
CALLE	JORGE GARCES	NÚMERO	N64-264
INTERSECCIÓN/MANZANA	ADOLFO KLINGER	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SEGUNDA SEMAFARO DE LA AV. PRINCIPAL JORGE
CORREO ELECTRÓNICO	aliger39@gmail.com	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	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	SUBGERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/21/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	
CALLE	MARIA VELASCO IBARRA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NO	CONJUNTO	YERI
BLOQUE	CASA 3	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	upc del Colegio americano
CORREO ELECTRÓNICO	jp621200@hotmail.com	TELEFONO	5121153
		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.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Nombre: PROAÑO CASTILLO JOFRE HERNAN

Identificación 1707384465

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.