

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DENTALCENTER S.A.	1391880405001	720354
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	EL MURCIÉLAGO	23 Y 24
		S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA M1	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	MANTA BUSINESS CENTER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL ORO VERDE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		055001745
CORREO ELECTRÓNICO 1	dentalcentermanta@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	serv.oficontri@gmail.com	CELULAR
		0984192226
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MACIAS RAMOS LETTY RAMONA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303102469
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/18 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	SAN JACINTO
CIUDADELA	S/N	BARRIO	
CALLE	VIA A CRUCITA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/n	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VÍA A CRUCITA
CORREO ELECTRÓNICO	serv.oficontri@gmail.com	TELEFONO	055001745
		CELULAR	0984192226

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	ZAMBRANO MACIAS MARIA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309123469
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/18 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	Altagracia	BARRIO	Altagracia
CALLE	S/N	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	CONDOMINO PUERTOLUZ
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CONDOMINO PUERTOLUZ
CORREO ELECTRÓNICO	isa8707@hotmail.com	TELEFONO	055001745
		CELULAR	0984192226

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: ZAMBRANO MACIAS MARIA ISABEL

Identificación 1309123469

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.