

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROMOSERVICIOS-VITALITY S.A.		1792918588001	720384
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. REPÚBLICA DEL SALVADOR
			CONJUNTO
			BLOQUE
			KM
INTERSECCIÓN/MANZANA		SUECIA	
EDIFICIO/C.C.		EL QUILATE	
NÚMERO DE OFICINA		9	
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			6020920
CORREO ELECTRÓNICO 1		njacome@saludsa.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mgallegos@fabara.ec	CELULAR
			0998910998
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		JACOME MORENO NATALIA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1711220986
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/26/18 12:00 AM	CANTON
			QUITO
			PARROQUIA
			QUITO
CIUDADELA			BARRIO
CALLE		Av. República del Salvador	NÚMERO
			N36-84
INTERSECCIÓN/MANZANA		Suecia	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
			El Quilate
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		njacome@saludsa.com.ec	Junto al Ministerio de Salud Pública
			026020920
			0998910998

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

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

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.