

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLINICA DENTAL SMILE NOW SMILENOW S.A.		1792935849001	721132
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		COLEGIO BENALCAZAR	LUXEMBURGO
			NÚMERO
			N34-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOLANDA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO LUXEMBURGO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2277456
CORREO ELECTRÓNICO 1	smile.now.clinica.odontologica@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eduardo.falla.v@gmail.com	CELULAR	0958969732
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	FALLA VELASQUEZ JOSE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704452034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/27/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ESPEJO	NÚMERO	N1-11
INTERSECCIÓN/MANZANA	BRUNNING	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A PARQUE LA MOYA
CORREO ELECTRÓNICO	eduardo.falla.v@gmail.com	TELEFONO	CONOCOTO
		CELULAR	2340621
			0998767141

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	FALLA BUCHELI CAROLINA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709602179
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/27/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AVDA MANUEL SAMANIEGO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LEON MERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SANTA LUCIA ALTA
CORREO ELECTRÓNICO	carofalla@hotmail.com	TELEFONO	2893610
		CELULAR	0998713732

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.