

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEDICAL TRACK REHABILITACIÓN PÉLVICA MEDICALTRACKPELVIS S.A.S.		1793093930001	730699
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
MEDICAL TRACK REHABILITACION PELVICA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. 10 DE AGOSTO
			NÚMERO
			N39-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIBUJA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HOSPITAL AXXIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA FUNDACIÓN VISTA PARA TODOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022240852
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@medicaltrack.com.ec	TELEFONO 2	099803781
CORREO ELECTRÓNICO 2	rocio_naranjo55@hotmail.com	CELULAR	0984699772
SITIO WEB	www.medicaltrack.com.ec	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	ERAZO SANTOS CARLOS XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709637399
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/28/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 10 DE AGOSTO	NÚMERO	N39-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIGUJA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CORAL SUPERMERCADO
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@medicaltrack.com.ec	TELEFONO	022240852
		CELULAR	0984699772

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	MEDICAL TRACK AXXISTRACK CIA. LTDA.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1791316037001

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

Nombre: MEDICAL TRACK AXXISTRACK CIA. LTDA.

Identificación 1791316037001

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.