

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MEDIMP S.A		1791715888001	88842	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA FLORESTA		GUAPULO	SEVILLA	N24-440
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIZCAYA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SEVILLA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS OFICINAS SHULLO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022528895
CORREO ELECTRÓNICO 1	medimpsa@ecnet.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sacevedo19@hotmail.com		CELULAR	0998326701
SITIO WEB			FAX	2237614

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSSIGNOLI CHACON PABLO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706562392
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	LOS CONDORES	BARRIO	LOS CONDORES
CALLE	LOS CONDORES	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS GAVIOTAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	pablorossignoli@hotmail.com	TELEFONO	022528895
		CELULAR	0998326901

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.