

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
ANGIOTEC S.A.		0992258845001	108913
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
		CENTENARIO	CAÑAR
			<b>NÚMERO</b>
			607
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CORONEL	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	CLINICA ALCIVAR DPTO. IMAGENES	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		KM	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL CENTRO MEDICO # 4	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2448070
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	asantos@hospitalalcivar.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	mescolanod@gmail.com	<b>CELULAR</b>	0999480305
<b>SITIO WEB</b>	www.hospitalalcivar.com	<b>FAX</b>	2448070

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	ESCOLANO DIZ DE JIMENEZ MARIA CARMEN		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	09078689432
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ESPAÑA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	06/09/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	XIMENA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	CENTENARIO
<b>CALLE</b>	AV. JOSE VICENTE TRUJILLO	<b>NÚMERO</b>	507
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CALLE 2DA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ESQ BANCO DEL PACIFICO
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	mescolanod@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	042445280
		<b>CELULAR</b>	0999603804

*Handwritten signature and stamp:*  
 - ~~ANGIOTEC~~  
 mescolanod@gmail.com



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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		
NOMBRES Y APELLIDOS	ALCIVAR GONZALEZ GABRIEL ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914317300
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/10/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	XIMENA
CALLE	CHIMBORAZO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAÑAR	NÚMERO	3300
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	galcivar@planvital.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FARMACIA SANA SANA
		TELEFONO	042449619
		CELULAR	0999603804

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

*[Handwritten Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ESCOLANO DIZ DE JIMENEZ MARIA CARMEN  
 Identificación 0907869432

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.