



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

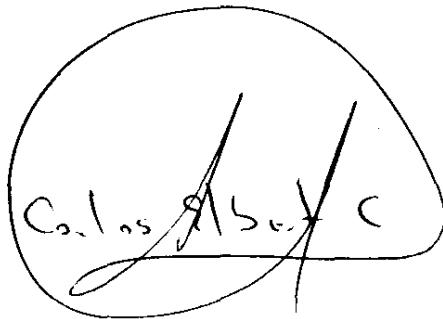
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
M.E.D.I.C.A. MEDICINA Y DIAGNOSTICO C.A.	0992513896001	127216	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA CENTRAL	FRENTE A GIMNACIO	AV. LAS LOMAS	308
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE PRIMERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HISPANA DE SEGUROS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente al gimnasio miriam	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042610909
CORREO ELECTRÓNICO 1	arturojacomeb@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0980891251
SITIO WEB		FAX	042388586

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORDERO VITE LUIS MODESTO ABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906690912
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPENA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/08/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	urdesa central	BARRIO	
CALLE	AV LAS LOMAS	NÚMERO	308
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL GIMNSAO MIRIAM
CORREO ELECTRÓNICO	arturojacomeb@hotmail.com	TELEFONO	0426109090
		CELULAR	0980891251




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

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑIA

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: CORDERO VITE LUIS MODESTO ABEL
Identificación 0906690912

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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