

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LABORATORIO CLINICO ALCIVAR S.A. ALCLINIC		0992570407001	131235
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AZUAY Y EL ORO		CENTENARIO	CORONEL
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	2401
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
FRENTE HOSPITAL ALCIVAR		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	04-3711980
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
ralcivar@hospitalalcivar.com		CELULAR	0994858610
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
msanchez@hospitalalcivar.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCIVAR GONZALEZ RAUL FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914317284
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LOS CEIBOS	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV. SEGUNDA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CALLE 1ERA. Y 3ERA.	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3ERO	EDIFICIO/C.C.	CONDOMINIO HIDALGO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ralcivar@hospitalalcivar.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADO POR LA CALLE MC DONALD
		TELEFONO	3720100
		CELULAR	0994038994

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		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCOLANO DIZ DE JIMENEZ MARIA CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907869432
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/8/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	CENTENARIO
CALLE	AV. JOSE VICENTE TRUJILLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 2DA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESQ BANCO PACIFICO
CORREO ELECTRÓNICO	mescolanod@gmail.com	TELEFONO	042445280
		CELULAR	0999603804

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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