

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOCIEDAD ECUATORIANA DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA S.A. S.E.C.L.A.P.		0992583924001	132233	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SECLAP		GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			CHIMBORAZO	3402
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAÑAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CLINICA ALCIVAR	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	5	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA ALCIVAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2404650	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador@clnicasantamaria.com.ec	TELEFONO 2	2417824	
CORREO ELECTRÓNICO 2	auxiliar2@clnicasantamaria.com.ec	CELULAR	0996000932	
SITIO WEB		FAX	2404650	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHEHAB GOMEZ JAMIL FUAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907128375
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/10/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHIMBORAZO	NÚMERO	3310
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZUAY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CLINICA ALCIVAR
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	clínica Alcivar
CORREO ELECTRÓNICO	auxiliar2@clnicasantamaria.com.ec	TELEFONO	2417824
	c	CELULAR	0996000932

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

07 OCT 2014 HORA: 12:00

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: _____



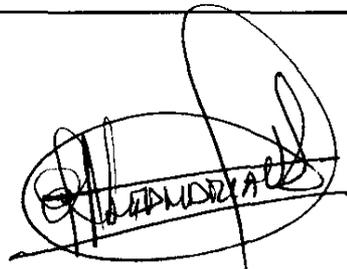
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAMARIA VILLACIS RAUL CLEMENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801760388
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/09/08 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	AYACUCHO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LORENZO DE GARAYCOA	NÚMERO	3209
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN MARTIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CLINICA SANTAMARIA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA SANTAMARIA
CORREO ELECTRÓNICO	contab@clnicasantamaria.com.ec	TELEFONO	042404650
		CELULAR	0996000932

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SANTAMARIA VILLACIS RAUL CLEMENTE
Identificación 1801760388

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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