



SUPERINTENDENCIA

FECHA DE EMISIÓN 20/03/2015

CÓDIGO 0000040561

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ATLABESA S.A.	0992619813001	134251	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA	
BEST DENTAL CLINIC	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA		AV. CIRCUNVALACION SUR	122
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE UNICA-V.E. ESTRADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GALERIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045038688
CORREO ELECTRÓNICO 1	valcivar@hotmail.com	TELEFONO 2	045029299
CORREO ELECTRÓNICO 2	falquezeduardo@gmail.com	CELULAR	0999198023
SITIO WEB	www.bestdentalclinic.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

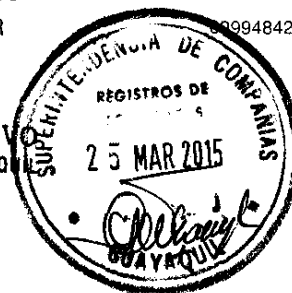
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FALQUEZ ALCIVAR LUIS MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913882395
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/10/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	CIUDAD CELESTE	BARRIO	LA DELFINA
CALLE	-	NÚMERO	38
INTERSECCIÓN/MANZANA	02	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EL BUIJO
CORREO ELECTRÓNICO	falquez@clinicafalquez.com	TELEFONO	042087020
		CELULAR	099484268

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

26 MAR 2015

RECIBIDO

Hora: 11:55 Firma: Anthony



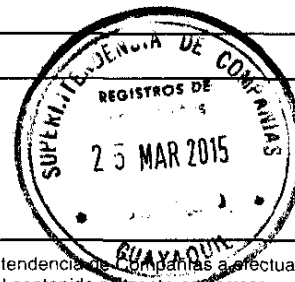
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FALQUEZ ALCIVAR EDUARDO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913882387
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/10/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA	BARRIO	
CALLE	AV CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	122
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE UNICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE LA GALERIA
CORREO ELECTRÓNICO	falquezeduardo@gmail.com	TELEFONO	045116319
		CELULAR	0994482322

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCIVAR DUEÑAS MARIA VICENTA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1301389712
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/10/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA	BARRIO	
CALLE	AV CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	122
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE UNICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE LA GALERIA
CORREO ELECTRÓNICO	valcivar@hotmail.com	TELEFONO	045116319
		CELULAR	0999198023

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA



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.



Superintendencia de Compañías

FECHA DE EMISIÓN 20/03/2015

CÓDIGO 0000040561

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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 LEGAL

Nombre: FALQUEZ ALQUIVA LUIS MANUEL

Identificación 0913882395

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

