

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TOTAL PREVENT MEDICAL S.A. (TOPREMEDSA)		0992626607001	134730	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CDLA LOS ALMENDROS		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ. P		DIAGONAL A DE PRATTI	CDLA. ALMENDROS	31
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
DIAGONAL A ALMACENES DEPRATI		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6038547	
CORREO ELECTRÓNICO 1 dibicer@hotmail.com		TELEFONO 2	042430037	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992509468	
SITIO WEB		FAX	095973867	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO MONTOYA CARLOS JULIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909964017
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/07/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CDLA LOS ALMENDROS	PARROQUIA	XIMENA
CALLE	CDLA LOS ALMENDROS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. P	NÚMERO	SOLAR 31
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dibicer@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A ALMACENES DEPRATI
		TELEFONO	042430037
		CELULAR	0992509468

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

30 SEP 2014 HORA: 10:40

Receptor: Michelle Calderón 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

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

X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DELGADO MONTOKA CARLOS JULIO

Identificación 0909964017

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.