

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DIALYSIS CENTER S.A. (DIALYCEN)	0992643900001	135860	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DIALYSIS	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
BOLIVARIANA		AV. DEL LIBERTADOR MZ K SOLAR 9	S.9
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA SAENZ MZ K	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA SANTA GEMA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0989192127
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@legalsupreme.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989192127
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

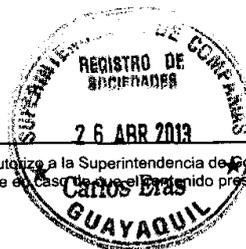
PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AJON MOY SAN PABLO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903304988
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/10/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	BOLIVARIANA	BARRIO	
CALLE	AV EL LIBARTADOR	NÚMERO	SL 9
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA SANEZ MZ K	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA SANTA GEMA
CORREO ELECTRÓNICO	pokerman@hotmail.com	TELEFONO	0989192127
		CELULAR	0989192127



09 061 44779



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
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: AJON MOY SAN PABLO ANTONIO
Identificación 0903304988

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

