

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

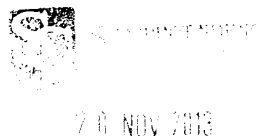
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AXON TELEMEDICINA DEL ECUADOR CIA. LTDA.		0190372847001	137731
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	MONAY
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CIUDADELA BOSQUE 2 (MONAY)	LA OEA	10-02
INTERSECCIÓN/MANZANA	ASUNCION (BLOQUE 10 CASA 2)	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SEMINARIO MAYOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4200333
CORREO ELECTRÓNICO 1	k.narvaez.es@gmail.com	TELEFONO 2	4200332
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983179915
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARVAEZ ESPINOZA FABIAN RODRIGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103674677
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/04/11 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	MONAY
CIUDADELA	BOSQUE 2 DE MONAY	BARRIO	
CALLE	OEA	NÚMERO	10-02
INTERSECCIÓN/MANZANA	ASUNCION	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SEMINARIO
CORREO ELECTRÓNICO	K.NARVAEZ.ES@GMAIL.COM	TELEFONO	4200332
		CELULAR	0983179915

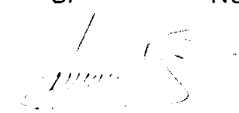


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: NARVAEZ ESPINOZA FABIAN RODRIGO

Identificación 0103674677

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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