SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 12/03/2013 CÓDIGO 0000054652

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
CLINIPONT C. LTDA.	0791747783001		138277
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	SANTA ROSA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		COLON	2675
INTERSECCIÓN/MANZANA	PINZANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de una vidrieria	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0980325623
CORREO ELECTRÓNICO 1	delfina-vp@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0980325623
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PONTON VALAREZO CARLOS VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701558454
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/05/11 0:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	colon	NÚMERO	2527
INTERSECCIÓN/MANZANA	carrion pinzano	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de venta de pinturas
CORREO ELECTRÓNICO	delfina-vp@hotmail.com	TELEFONO	0980325623
		CELULAR	0980325623

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 12/03/2013 CÓDIGO 0000054652

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: PONTON VALAREZO CARLOS VINICIO

Identificación 0701558454

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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